

**VARJOSTA VALOON –
PERHEVÄKIVALTAA KOHDANNEIDEN PIENTEN LASTEN
MONIAMMATILLINEN AUTTAMISTYÖ**

Heidi Reunanen

Pro gradu -tutkielma

Tampereen yliopisto

Terveystieteiden yksikkö

Hoitotiede

Lokakuu 2016

TIIVISTELMÄ

TAMPEREEN YLIOPISTO

Terveystieteiden yksikkö

Hoitotiede

HEIDI REUNANEN: Varjosta valoon – perheväkivaltaa kohdanneiden pienten lasten moniammatillinen auttamistyö

Pro gradu, 100 sivua ja 5 liitettä

Ohjaajat: Prof. Eija Paavilainen ja FT, Dosentti Jari Kylmä

Lokakuu 2016

Sosiaalialan ja terveydenhuollon yhteisenä päämääränä on lasten kaltoinkohtelun ennaltaehkäisy. Näiden kahden yhteistoiminta on ollut kuitenkin pirstaleista, jolloin perheiden kokonaisvaltainen tukeminen moniammatillisena yhteistyönä on ollut vaikeaa. Ylirajaisten tehokkaiden tukimuotojen suunnittelu ja kehittäminen vaativat eri auttamistyön muotojen tunnistamista ja tunnustamista. Moniammatillisuuden hyödyntäminen väkivaltatyössä mahdollistaa uudenlaisia perhekeskeisiä lähestymistapoja, joissa perhe ja pieni lapsi voitaisiin kohdata mahdollisimman varhain ongelmien ilmetessä ja saattaa nopeasti tarvitsemansa tuen piiriin.

Tutkimuksen tarkoituksena on ollut kuvata sosiaalialan kolmannella sektorilla vuonna 2014 kehitettyä moniammatillista auttamistyötä sekä siinä tapahtuvaa ulkopuolisten tahojen kanssa tehtävää yhteistyötä, jossa keskiössä ovat 0–3-vuotiaat lapset ja heidän perheensä. Tällaista auttamistyötä ja siinä tapahtuvaa yhteistyötä ei ole kuvattu aiemmin tieteellisen tutkimuksen keinoin kansainvälisesti eikä kansallisesti. Tutkimukseen osallistui pienten lasten ja heidän perheidensä auttamistyöhön erikoistunut moniammatillinen tiimi (n=3). Tutkimus tehtiin yksilö- ja parihaastatteluin (n=8). Haastattelut analysoitiin laadullisella temaattisella analyysimenetelmällä.

Pienten lasten moniammatillinen auttamistyö tuli kuvatuksi syvällisesti, lähtien auttamistyön arvo- ja periaateperustasta sekä ammatillisesta erityisosaamisesta. Keskeisinä teemoina moniammatillisessa auttamistyössä nousivat perhetilanteen kokonaisnäkemyksen muodostaminen, lapsikeskeisen vanhemmuuden vahvistaminen ja lapsen turvallisen ja terveen kasvun varmistaminen. Moniammatillinen yhteistyö ulkopuolisten tahojen kanssa sisälsi kantavina teemoina viranomaisyhteistyön, perheen hyvinvoinnin rakentamisen sekä kokonaisvaltaisen auttamisen haasteet.

Pienten lasten ja heidän perheidensä varhainen auttaminen moniammatillisena yhteistyönä vaatii kaikkien auttamistyötä tekevien tahojen saumatonta yhteistoimintaa. Yhteisesti jaetut arvot ja periaatteet sekä toisen työn tunteminen edesauttoivat kokonaisuuden hallintaa ja vastuun jakamista. Ulkopuolisessa yhteistyössä tärkeäksi muodostui tiedonkulun varmistaminen ja perheen keskiöön saattaminen. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää työelämän ja koulutuksen kehittämistyössä edistettäessä lasten kaltoinkohtelua ehkäisevää työtä.

Avainsanat: perheväkivalta, lasten kaltoinkohtelu, moniammatillinen auttamistyö

ABSTRACT

UNIVERSITY OF TAMPERE
School of Health Sciences
Nursing Science

HEIDI REUNANEN: From shade to the light – Interprofessional collaboration when caring for the very small children, who have experienced family violence.

Master's thesis, 100 pages, 5 appendices

Supervisors: Eija Paavilainen, professor and Jari Kylmä, PhD, docent
October 2016

Both the social work and the public health field hold equal objectives, to prevent child maltreatment. However, their collaboration has been fragmented, causing difficulties in supporting families. In order to enhance collaboration and mastermind the work between the fields, we need to identify and acknowledge the work of our collaborative partners. The invocation of the multi-professional approach enables new family focused courses of action where the family with very small children could be encountered swiftly when problems occur and bring them into the set of accurate support services.

The purpose of the study was to describe internal and external interprofessional work between the third sector and the public sector helping very small children (0–3 years old) and their family who have experienced family violence. This is a case study of (n=3) participants, of which two were social educators and one was a mental health nurse. The data were collected in eight interviews carried out individually (n=6) and in pairs (n=2) and analyzed by using qualitative thematic analyzing method.

As a result, the internal, interprofessional work was described thoroughly including also the values, principles and the special know-how of the work. The essential themes included the whole impression of the family situation, the assertion of the child-centered parenting and ensuring the child's secure and healthy growth. External interprofessional themes consisted of the authoritative collaboration, regenerating family welfare and the challenges in family regeneration.

Therefore, it can be concluded, that the work of families with very small children experiencing family violence mandates seamless family centered interprofessional collaboration. Participants experienced the sense of shared liability and expressed work as a team guided by collectively shared values and principles. Externally work was experienced as collaboration, run mainly by a protocol and need. There were challenges in the flow of information and lack of interprofessional partners, such as maternity and child health clinic professionals. Results of this study can be utilized in the development of working life and the professional education preventing child maltreatment.

Keywords: Family violence, child maltreatment, interprofessional collaboration

SISÄLLYS

1. TUTKIMUKSEN TAUSTA JA TARKOITUS	6
2. TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT	9
2.1 Perheväkivalta.....	10
2.1.1 Perheväkivallan vaikutukset lapselle	10
2.1.2 Perheväkivallan vaikutukset aikuisille	12
2.2 Lasten kaltoinkohtelun moniammatillinen auttamistyö.....	13
2.4 Yhteenveto teoreettisista lähtökohdista.....	17
4. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	20
4.1 Tutkimukseen osallistujat	20
4.2 Tutkimusaineiston hankinta	21
4.3 Aineiston analyysi.....	22
5. TULOKSET: Osallistujien näkemykset moniammatillisesta auttamistyöstä	25
5.1 Tiimin keskinäinen yhteistyö.....	26
5.1.1 Yhteisesti jaetut arvot ja periaatteet.....	26
5.1.2 Väkivaltatyön ammatillinen erityisosaaminen	35
5.1.3 Perhetilanteen kokonaisnäkömyksen muodostaminen	40
5.1.4 Lapsikeskeisen vanhemmuuden vahvistaminen.....	47
5.1.5 Lapsen turvallisen ja terveen kasvun varmistaminen.....	52
5.2 Tiimin ulkopuolisten tahojen kanssa tehtävä yhteistyö	54
5.2.1 Viranomaisyhteistyö.....	56
5.2.2 Perheen hyvinvoinnin rakentaminen.....	56
5.2.3 Perheen kokonaisvaltaisen auttamisen haasteellisuus.....	59
6. POHDINTA	63
6.1 Tutkimuksen luotettavuus.....	63
6.2 Tutkimuksen eettisyys	65
6.3 Tutkimuksen tulosten tarkastelu	66
6.3.1 Osallistujien näkemykset moniammatillisesta auttamistyöstä	66
6.3.2 Tiimin ulkopuolisten tahojen kanssa tehtävä yhteistyö	79
6.4 Jatkotutkimusaiheet.....	85
7. SUOSITUKSET	86
LÄHTEET	87

LIITTEET

Liite 1. 0–3-vuotiaiden lasten auttamistyön prosessikaavio

Liite 2. Tutkimukseen osallistumisen suostumuslomake

Liite 3. Haastattelun kysymykset ja keskeiset aiheet

Liite 4. TAULUKKO 1. Esimerkki aineiston analyysistä

KUVIO 2. Esimerkki teemojen muodostamisesta

Liite 5. Sisällönanalyysin laadunarvioinnin tarkistuslista

1. TUTKIMUKSEN TAUSTA JA TARKOITUS

Lasten kaltoinkohtelu on merkittävä sekä kansallinen että kansainvälinen ongelma. Lapsen ruumiillinen kurittaminen kiellettiin Suomessa 1984 (Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 1983). Lapsen asemaa on turvattu Suomessa enenevässä määrin 1990-luvulta lähtien Euroopan ihmisoikeussopimuksen, YK:n lapsen oikeuksien yleissopimuksen sekä jatkuvien kansainvälisten uudistusten myötä. Suomessa lapsiin kohdistuva väkivalta näyttäytyy piilorikollisuutena, jolloin suurin osa lapsiin kohdistuvasta rikollisuudesta jää ilmoittamatta poliisille (Paavilainen & Pösö 2003, Humppi 2008). On myös todettu, että mitä nuorempi lapsi on kyseessä, sitä harvemmin tapauksista tehdään rikosilmoituksia. Pienillä lapsilla ei ole keinoja eikä mahdollisuutta ilmoittaa rikoksen uhriksi joutumisestaan. Vuonna 2007 poliisin tietoon tulleista eriasteisen fyysisen väkivallan rikosepäilyistä 0–2-vuotiaita lapsia oli 121 kpl ja 3–5-vuotiaita 97 kpl. Huomattavaa tutkimuksessa oli, että törkeän pahoinpitelyn ollessa kyseessä, kaikista lapsista yli puolet oli alle 3-vuotiaita lapsia. Lisäksi alle 6-vuotiaisiin lapsiin kohdistuneesta väkivallasta yli puolessa tapauksista tekijänä oli lapsen oma vanhempi. (Humppi 2008.)

Ellosen (2012) tutkimuksessa 0–2-vuotiaiden lasten kanssa erimielisyyksiä ratkoneet äidit käyttivät keinoinaan tönimistä tai tarttumista (32 %), tukistamista (18 %), luunappia (18 %), ravistelua (2 %), läimäytystä tai lyömistä (3 %) tai kuritusväkivaltaa (44 %). 3–6-vuotiaiden lasten kohdalla tulokset olivat samansuuntaiset. Isillä luvut olivat 36 %, 19 %, 14 %, 4 %, 3 % ja 47 %. Vakavammaksi väkivallaksi luokiteltua esineillä heittämistä oli käyttäneet molemmat vanhemmat. Vanhempien mukaan lapsista 4 % oli nähnyt aikuisten välistä fyysistä väkivaltaa ja 1 % oli nähnyt sisarukseen kohdistunutta väkivaltaa. Vanhempien asenteita kartoitettaessa, korvapuustin antamista joissain tilanteissa kannatti 16 % äideistä ja joka neljäs isä. Näistä äideistä nuoret äidit suhtautuivat korvapuustiin myönteisemmin kuin vanhemmat äidit. Lapsen suututtaessa vanhemman, äideistä 2 % ja isistä 5 % hyväksyi korvapuustin, läimäytyksen tai selkäsaunan. Vaikka Suomessa yleisesti tiedetään, että lapsiin kohdistuva väkivalta on kiellettyä, löytyy edelleen vanhempia, joiden mukaan lasta saa lyödä, tarttua tai ravistella, jos siihen on peruste. (Ellonen 2012.)

Lastensuojelutilaston (THL 2014a) mukaan kiireellisesti sijoitettujen lasten määrä on ollut Suomessa kasvussa vuodesta 2005. Vuonna 2014 kiireellisiä sijoituksia tehtiin 3773. Huostaan otettuja lapsia ja nuoria oli yhteensä 17958. Huostaan otetuista lapsista 0–2-vuotiaita lapsia oli noin 0,2 % ja 3–6-vuotiaita lapsia 0,5 % vastaavan ikäiseen väestöön suhteutettuna. (THL 2014a.) Luvut ovat huolestuttavia.

Parisuhdeväkivalta on Suomessa yleisin perheväkivallan muoto ja sen on todettu lisäävän lasten kaltoinkohtelun riskiä (Flinck ym. 2007, Paavilainen & Flinck 2008; 2015, Leppäkoski ym. 2010a; 2010b, Oranen 2012). Kansallisen rikosuhritutkimuksen (2014) mukaan naiset kokivat hieman miehiä useammin väkivaltaa kotonaan ja ilmoittivat fyysisestä väkivallasta hieman miehiä useammin. Naiset ovat kokeneet lievää väkivaltaa nykyisen tai entisen parisuhdekumppanin taholta, mutta vakavaluonteisemmassa parisuhdeväkivallassa ei miesten ja naisten välillä ollut eroa. Kansallisen rikosuhritutkimuksen mukaan perheenjäsenen tekemän väkivallan pelkoa koki 5 % vastaajista. (Danielsson & Salmi 2015.) Myös miehiin kohdistuvan parisuhdeväkivallalta on viime vuosina lisääntynyt (Heiskanen & Ruuskanen 2010). Leppäkosken ja Paavilaisen (2015) tutkimuksessa sairaalassa asioivista potilaista perheväkivaltaa kohtasi 21 % ja heistä 11 % kertoi olleensa itse väkivaltainen. Nämä ryhmät kokivat myös perheidensä terveyden heikompana kuin ne, joilla ei perheväkivaltahistoriaa ilmennyt. (Leppäkoski & Paavilainen 2015.)

Perheissä, joissa ilmenee väkivaltaa, myös lapsi joutuu aina siitä osalliseksi. Väkivalta ei aina kohdistu suoranaisesti lapseen, mutta heidät on alettu nähdä väkivaltatilanteissa passiivisten todistajien sijasta aktiivisina toimijoina. Kaikissa tapauksissa perheväkivallalla on sekä akuutteja että kauaskantoisia vaikutuksia lapsen elämään ja terveyteen. Jos lapselle ei anneta mahdollisuutta käsitellä perheväkivaltakokemuksia, se vaurioittaa lapsen tervettä kasvua ja kehitystä. (Tiainen & Hokkanen 2010, Oranen 2012.)

Moniammatillinen yhteistyö on noussut merkittäväksi tutkimus- ja kehittämiskohteeksi. Tämä johtuu osittain siitä, että yhteistyössä on todettu puutteita erityisesti eri viranomaisten yhteistyötavoissa sekä tiedonkulussa (Paavilainen & Flinck 2014). Rannisto ja Tuurnas (2015) ovat kritisoineet myös palveluajattelua, jossa asiakas nähdään palvelujen kohteena ja ammattilainen on kykenevä määrittämään asiakkaiden tarvitsemat palvelut. Lisäksi palvelut hahmotetaan sirpaleisesti yksittäisten ongelmien ja

ammattikuntien kautta. Toimiva yhteistyö edellyttää palvelurakenteiden sekä moniammatillisen toimintakulttuurin kehittämistä. (Rannisto & Tuurnas 2015.)

Moniammatillinen yhteistyö on todettu erittäin vaativaksi työmuodoksi. Ranniston ja Tuurnaksen (2015) mukaan professioiden erilaiset kielet, toiminnan hahmotus ja arvot tuottavat ristiriitoja sekä asiakkaille että yhteistyötä tekemään pyrkiville ammattikunnille. Toiselle looginen ja yksinkertainen voi toiselle olla epäloogista ja monimutkaista. Tämän lisäksi asioihin reagoidaan yksilöllisesti, puolustetaan kantaa, passivoidutaan tai kannatetaan riippuen näkökulmasta ja vuorovaikutustilanteesta. (Rannisto & Tuurnas 2015.) Seikkulan ja Arnkilin (2009) mukaan yksittäisen ammattilaisen ja asiakkaan kohtaaminen tuo dialogiin mukaan molemmilta verkostot, jotka kytkeytyvät asiakkaan ongelmaan ja sen ratkaisuun. Tämän vuoksi eri ammattikuntien on tärkeää tunnistaa toistensa arvoja ja periaatteita, toiminta- ja vastuualueita sekä yhteistyön mahdollisuuksia. Lisäksi yhteinen keskustelu synnyttää ratkaisuja, jotka vähentävät päällekkäistä työtä ja ehkäisevät ongelmien toistumista. (Seikkula & Arnkil 2009.)

Eri hallintoalojen ja ammattiryhmien yhteistyötä korostetaan kansallisessa sosiaali- ja terveystaloudessa (Terveystalouden ja hyvinvoinnin kärkihanke 1/2015). Hallitusohjelman kärkihankkeissa asiakaslähtöisyys ja moniammatillinen yhteistyö ovat keskeisessä asemassa. Lasten, nuorten ja perheiden kanssa työskentelevien ammattilaisten osaamista uudistetaan muutosohjelmaa tukevasti. Eri palvelujen yhteensovittamisessa tavoitellaan toistensa työn tuntemusta ja verkostoitumista sekä yhteisesti sovittuja toimintaperiaatteita ja -tapoja. (STM 2016.) Moniammatillinen yhteistyö on saanut strategisesti tuulta siipiensä alle ja työtä tehdään aktiivisesti yhteistyökanavien ja -muotojen luomiseksi. Kaste-ohjelmassa 2012–2015 eri hankkeiden avulla on pyritty hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamiseen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden ja palvelujen järjestämiseen asiakaslähtöisesti (Kaste ohjelma 2012–2015). Moniammatillista yhteistyötä on pyritty edistämään sähköisenä saatavien moniammatillisten käsikirjojen avulla mm. Tampereella (Tampereen kaupunki 2015). Tiedetään, että eri alojen yhteistyö parantaa kokonaisnäkemystä ja tietoisuutta asiakkaan elämästä. Tällöin kyetään tarjoamaan asiakkaille tarkoituksenmukaisia palveluita. Yhteistyössä eri ammattihenkilöt voivat tuoda esiin oman osaamisensa ja vahvuutensa ja onnistuessaan yhteistyö sekä vahvistaa omaa asiantuntijuutta että luo yhteistä asiantuntijuutta. (Eloranta & Kuusela 2011, Oranen 2012, Paavilainen & Flinck 2015.)

Väkivaltaa kokeneiden alle 3-vuotiaiden lasten moniammatillista auttamistyötä on tehty Suomessa kolmannella sektorilla vuodesta 2014. Auttamistyötä tekee moniammatillinen tiimi. Tutkimuksen kohteena oleva, kolmannella sektorilla tapahtuva 0–3 -vuotiaiden lasten ja heidän vanhempiansa moniammatillinen auttamistyö on kehitetty ajallisesti eteneväksi prosessikaavioksi (Liite 1). Prosessi sisältää perheen arvioinnin, auttamistyön suunnittelun, toteuttamisen ja loppuarvioinnin. Prosessissa on kaksi auttamistyön linjaa. Toisessa autetaan väkivaltaa jo kokeneita lastensuojelutyön asiakkaita ja toisessa pyritään arvioimaan perheiden tuen tarpeita jo ennen lastensuojelun asiakkuutta. Auttamistyön prosessi kestää tavallisesti 8–10 viikkoa. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata tätä pienten lasten moniammatillista auttamistyötä sen edelleen kehittämiseksi. Pienten lasten moniammatillista auttamistyötä ei ole aikaisemmin kuvattu. Yhteiskunnassa on lisäksi noussut tarve lisätä ymmärrystä moniammatillisesta auttamistyöstä kohdattaessa perheväkivaltaa kokeneita pieniä lapsia ja heidän perheitään, sillä yhteisenä tavoitteena on perheiden auttaminen mahdollisimman varhain, ennen kun väkivaltaa pääsee tapahtumaan.

2. TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT

Tiedonhaussa koskien moniammatillista yhteistyötä perheväkivaltaa kokeneiden tai todistaneiden 0–3-vuotiaiden lasten auttamistyössä, tarkasteltiin teemoja perheväkivalta, lähisuhdeväkivalta, lasten kaltoinkohtelu, vauva-ikä, taaperoi-ikä, varhaislapsuus, moniammatillinen yhteistyö sekä perheväkivallan merkitys lapsille sekä aikuisille. Tietoa haettiin Terveystietokanta-, Medline-, Cinahl-, Medic- ja Web of science -tietokannoista vuosilta 2010–2014. Kirjallisuutta haettiin myös käsikirjallisuudesta Hoitotiede-lehdistä vuosilta 2007–2014 sekä Tutkiva hoitotyö-lehdistä vuosilta 2007–2014, joita ei ole saatavissa sähköisessä muodossa. Tietoa haettiin edelleen käymällä läpi aihetta käsittelevien artikkeleiden lähdeviitteitä sekä etsimällä alan perusteoksia. Aihetta käsittelevää lähdemateriaalia on saatu myös tutkimuksen kohdeorganisaation toimijoilta. Tämä materiaali on ollut tärkeänä pohjana tutkimukselle ja auttamistyön kehittämiselle. Ilmiöön on tutustuttu edelleen vierailemalla kohdeorganisaatiossa ja tapaamalla alustavasti tutkimukseen osallistuvia tiedonantajia.

2.1 Perheväkivalta

Perheväkivalta -käsite määritellään tässä tutkimuksessa lapsen kodin kasvuympäristössä tapahtuvaksi väkivallaksi. Sitä on kutsuttu myös kotiväkivallaksi. Aikuisten keskinäistä väkivaltaa kutsutaan parisuhde- tai läheissuhdeväkivallaksi. (Paavilainen & Pösö 2003, Oranen 2012, THL 2014b, Leppäkoski & Paavilainen 2015.) Perheväkivallan ja lasten kaltoinkohtelun välillä on havaittu yhteys (Herrenkohl ym. 2008, Paavilainen & Flinck 2008; 2015, Goddard & Gillinder 2010, Tiainen & Hokkanen 2010, Oranen 2012). Lapsi joutuu elämään väkivallan ja pelon keskellä tai joutuu väkivallan kohteeksi. Hän joutuu kantamaan väkivallan kokemuksia sisällään eikä kykene ilman apua pääsemään kokemustensa ylitse (Tiainen & Hokkanen 2010). Perheväkivallan sanotaan olevan periytyvää, jolloin se aiheuttaa yli sukupolvien jatkuvan väkivallan kierteen. Lapsena kaltoin kohdeltujen ja perheväkivaltaa kokeneiden vanhempien riski kaltoinkohtelun ja väkivallan kierteen jatkamiseen ovat kohonneet. Perheväkivallan periytyminen yli sukupolvien ja väkivallan tekijän näkeminen myös uhrina on auttanut ymmärtämään perheväkivallan moninaisuutta. (Tiainen & Hokkanen 2010, Koivula ym. 2011, Lindholm ym. 2011, Oranen 2012.)

Perheväkivallan sanotaan olevan myös kumuloituvaa, sillä perheessä havaittu väkivalta jossain muodossa ilmentää sen esiintyvyyttä myös muissa muodoissa ja suhteissa. (Oranen 2012). Perheessä tapahtuva väkivalta on aina haitallista ja jopa vaarallista lapsille. Lasten kaltoinkohtelulla tarkoitetaan yleisesti perheessä tapahtuvaa, **suoraa** lapseen (0–18v) kohdistuvaa fyysistä tai emotionaalista väkivaltaa, laiminlyöntiä tai seksuaalista hyväksikäyttöä. Kaltoinkohtelun eri muodot esiintyvät perheessä usein yhtä aikaa. Fyysiseen väkivaltaan ja seksuaaliseen hyväksikäyttöön liittyy aina emotionaalinen eli henkinen väkivalta. Emotionaalista väkivaltaa voi esiintyä perheessä yksinäänkin, jolloin sitä voi olla vaikeaa tunnistaa. Lasten kaltoinkohtelu voi olla myös **epäsuoraa**, oman perheen sisällä tapahtuvaa, muuhun perheen jäseneen kohdistuvan väkivallan todistamista. (Flinck ym. 2007.)

2.1.1 Perheväkivallan vaikutukset lapselle

Perheväkivallalla on monia, hyvin laaja-alaisia negatiivisia vaikutuksia lasten terveydelle. Vaikutukset voivat olla välittömiä tai pitkäaikaisia. Vauvaikäisillä oireet tulevat esiin

univalverytmin säätelyvaikeuksina, vuorovaikutuksen rakentamisen ongelmina sekä syömisiongelmina. Leikki-ikäisillä oireet tulevat esiin käyttäytymisiongelmina, tunteiden hallinnan ongelmina, kehityksen taantumisena, pelkoina ja ahdistuneisuutena. Vakavan väkivallan seurauksena lapsille voi kehittyä post-traumaattinen stressihäiriö ja väkivallan jatkuessa pitkään, lapsille kehittyy levottomuutta, käytöshäiriöitä, oppimisvaikeuksia, depressiota, vetäytymistä sosiaalisista kontakteista tai yksinäisyyttä. (Oranen 2012.) Alle vuoden ikäisillä vauvoilla on todettu traumaattisia oireita kaksi viikkoa väkivallalle altistumisen jälkeen. Tällaisia ovat muun muassa kiihtyneisyys, lisääntynyt säikähdystaipumus, aggressiivisuuden lisääntyminen, lohduttomuus sekä kokonaiskehityksen hidastuminen. (Bogat ym. 2006.) 0–3-vuotiailla lapsilla on edelleen kuvattu posttraumaattisina oireina rajoittunut leikki, kehityksen taantuminen, aggressiivisuus, eroahdistus ja uusien pelkojen kehittyminen (Levendosky ym. 2013). Goddard ja Gillinder (2010) ovat kuvanneet yleisinä väkivallan kokemuksen oireina unihäiriöt, painajaiset, muistihäiriöt, keskittymisvaikeudet tai ylivireyden. Lapsille kehittyy myös mieleenpainuvia muistoja tapahtumista ja heidän tunteensa saattavat turtua. Lisäksi lasten itsearvostuksen on todettu heikentyvän ja he saattavat syyttää itseään kotona tapahtuvista väkivallanteoista. (Goddard & Gillinder 2010.) Lisäksi on kuvattu pelon tai uhattuna olemisen tunteen lisääntymistä ja tunteiden säätelyn vaikeuksia, jotka erityisesti vaarantavat lapsen psyykkistä terveyttä ja lisäävät käytöshäiriöitä (Moxley ym. 2012, Herman-Smith 2013, Greeson ym. 2014). Perheväkivaltakokemukset aiheuttavat lapsessa myös luottamuspulaa aikuisia kohtaan, koska aikuinen ei ole kyennyt suojelemaan häntä traumaattisilta kokemuksilta. Lapset kokevat myös pettyneensä siihen, että heidän avuntarvettaan ei ole otettu huomioon. Tämä aiheuttaa negatiivista asennetta aikuisia kohtaan. (Tiainen & Hokkanen 2010.)

Pienillä lapsilla on kehitystasonsa ja riippuvuutensa vuoksi erityisen suuri riski haavoittua väkivaltatilanteissa (Tiainen & Hokkanen 2010, Herman-Smith 2013). Heidän kohdallaan oireiden tunnistaminen olisikin hyvin tärkeää. Tutkimuksen mukaan 0–3-vuotiaana koettu perheväkivalta altistaa aggressiiviselle käyttäytymiselle myöhemmällä iällä (Holmes 2013). Lisäksi 0–3-vuotiaiden lasten perheissä, joissa on vanhempien ilmoittamana esiintynyt perheväkivaltaa tai depressiivisiä oireita, esiintyy lapsilla myöhemmin ADHD:ta sekä hoitoon käytettäviä lääkkeitä yleisemmin, kuin verrokkiryhmään kuuluvilla lapsilla (Bauer ym. 2013). Altistuminen perheväkivallalle vauvaiässä ja varhaislapsuudessa lisää riskiä lapsi-vanhempi vuorovaikutussuhteen häiriöille sekä sosiaali- ja tunne-elämän kehityksen

häiriöille. Pienillä lapsilla turvallisen kiintymyssuhteen kehittyminen on yksi tärkeimmistä varhaislapsuuden kehityksen kulmakivistä. Kiintymyssuhteen on todettu häiriintyvän eriasteisesti perheväkivallan seurauksena. Tämän on todettu olevan suurin sosiaalisten ja käyttäytymisen ongelmien riskitekijä myöhemmällä iällä. Turvattomilla ja kehittymättömillä kiintymyssuhteilla on negatiivisia vaikutuksia muun muassa tunteiden säätelyyn, sosiaalisten suhteiden kehittymiseen ikätovereita ja aikuisia kohtaan sekä koulumenestykseen. (Moxley ym. 2012, Herman-Smith 2013.) Vauvaiän ja varhaislapsuuden lievittämättömällä pitkäkestoisella stressillä on erityisesti todettu olevan haitallisia vaikutuksia lapsen kokonaiskehitykseen. Tällaista stressiä kehittyy lapsella kun hän kokee turvattomuutta sekä puutteellista huolenpitoa. Perheväkivaltatilanteessa lapsi altistuu yleensä kaaokselle, sekasortoisuudelle, sekä erilaisille häiriötekijöille. Vauva hakee lohdutusta tärkeimmältä kiintymyksen kohteelta yleensä tilanteessa, missä äiti tai muu vanhempi kykenee sitä vähiten antamaan. Näin lapsi jää vaille lohdutusta ja stressin lievitystä. (Herman-Smith 2013.) Lepistön ja Paavilaisen (2010) mukaan lapsuuden väkivaltakokemukset aiheuttavat nuoruusvuosina omien tunteiden kätkemistä. Nuoret kokivat pahaa oloa ja sairautta, jotka ilmenivät ahdistuksen, vihan, katkeruuden, yksinäisyyden ja hallitsemattomuuden tunteina, kapinointina, masennuksena, syömishäiriönä, ihmisarvon menettämisenä, suیداalisuutena, alkoholin käyttönä, viittelynä sekä taitamattomuutena sosiaalisissa suhteissa. (Lepistö & Paavilainen 2010.)

2.1.2 Perheväkivallan vaikutukset aikuisille

Perheväkivalta voi aiheuttaa myös aikuisille fyysisiä vammoja (esim. murtumat, mustelmat tai aivovammat), psyykkisiä (esim. masennus ja ahdistuneisuus) ja seksuaalisia ongelmia (esim. sukupuolitaudit, ei-toivottu raskaus, hedelmättömyys) sekä erilaisia pitkäaikaisvaikutuksia esim. posttraumaattinen stressihäiriö, itsetuhoinen käyttäytyminen ja fobiat (THL 2014c). Perheväkivallan vaikutuksia aikuisille on tutkittu pääasiassa naisiin kohdistuvan väkivallan kautta (WHO 2002, STM 2010). Miehiin kohdistuva perheväkivaltatutkimus on vielä melko vähäistä. On kuitenkin tutkittu muun muassa parisuhdeväkivaltaan johtavia tekijöitä sekä parisuhdeväkivaltaa ja sen aiheuttamaa kärsimystä myös miesten osalta (Flinck & Paavilainen 2009, Lindholm ym. 2011). Lähisuhdeväkivaltaa kokeneilla äideillä on todettu olevan alentunut kyky vastata vauvan tarpeisiin lämmöllä ja sensitiivisesti. Äidin ja vauvan vuorovaikutussuhteessa on myös

todettu vihamielisyyttä ja sitoutumattomuutta. Lisäksi vanhemmuuteen liittyvä stressi lisääntyy, mikä vaikeuttaa vanhemmuuteen liittyvien vastuiden kantamista. Äidit ovat raportoineet myös depressiota, alentunutta kykyä lapsen käyttäytymisen tarkkailuun sekä oman fyysisen ja psyykkisen läsnäolon alentumista. Tällaista on kuvattu erityisesti tilanteissa, joissa äiti on joutunut fyysisen väkivallan kohteeksi ja kokee posttraumaattista stressiä. Hän on fyysisesti loukkaantunut ja pelkää väkivallan tekijän paluuta tai teon toistumista. Joissakin tapauksissa tämä voi johtaa äidin autoritaariseen ja rankaisevaan käyttäytymiseen lastaan kohtaan. (Herman-Smith 2013.) Ellosen (2012) tutkimuksen mukaan etenkin nuoret äidit, uusperheiden äidit sekä yksinhuoltajaäidit kokivat riitatilanteissa väsymystä ja eri syistä johtuvaa stressiä. Erityisesti koettiin lapsesta johtuvaa tai työperäistä stressiä. Tutkimuksen mukaan äideillä kuritusväkivallan käyttö oli yhteydessä omaan lapsuudenaikaiseen väkivaltakokemukseen. Vanhemmat, jotka olivat kokeneet kuritusväkivaltaa lapsuudessaan, hyväksyivät väkivaltaisen käyttäytymisen omaa lastaan kohtaan yleisemmin, kuin vanhemmat, jotka eivät olleet kokeneet lapsuudessaan väkivaltaa. Lisäksi huomion arvoista on se, että 0–2-vuotiaiden lasten vanhemmista 10 % eivät hakeneet ammattiapua, vaikka olisivat sitä omasta mielestään tarvinneet. (Ellonen 2012.)

2.2 Lasten kaltoinkohtelun moniammatillinen auttamistyö

Moniammatillinen yhteistyö on vakiintunut Suomeen 1990-luvulla ja se toimii sateenvarjokäsitteenä käsittäen hyvin monenlaisia yhteistyön muotoja. Sitä käytetään kuvaamaan erilaisia asiantuntijoiden yhteistyön tapoja. (Isoherranen ym. 2008.) Moniammatillinen yhteistyö tarkoittaa eri toimijoiden kesken yhteistä tavoitetta, jota kohti yhteistyöllä pyritään tai toimijoilla voi olla ratkaistavana päätös, johon yhdessä keskustellen ja toimien etsitään uusia näkökulmia. Moniammatillinen yhteistyö asiakkaan terveyden edistämisessä nähdään vuorovaikutus- ja päätöksentekoprosessina, missä keskeisenä tekijänä on arvostus eri asiantuntijoiden tietoja ja taitoja kohtaan. Onnistunut yhteistyö edellyttää yhteisen päämäärän lisäksi myös selkeää työnjakoa, jossa määritellään kunkin roolit ja vastuut. Tällöin asiantuntijat voivat toimia oman ammatillisen osaamisensa puitteissa. Yhteistyöllä pyritään luomaan myös yhteistä asiantuntijuutta ja synergiaa eri toimijoiden kesken. (Isoherranen ym. 2008, Eloranta & Kuusela 2011.) Moniammatillisessa yhteistyössä on huomioitava asiakaslähtöisyys, tiedon kokoamisen

mahdollisuus, vuorovaikutustaidot, roolien muutokset sekä yhteydet verkostoihin (Isoherranen ym. 2008). Erityisesti verkostotyöksi kutsutaan yhteistyötä, jossa asiakkaan sosiaalinen verkosto otetaan huomioon kaikissa tilanteissa. (Isoherranen ym. 2008, Seikkula & Arnkil 2009.) Isoherranen ym. (2008) mukaan moniammatillinen yhteistyö edellyttää yhteistä kieltä, käsitteitä ja sääntöjä. On tärkeää ottaa huomioon toisen rooli ja tapa ajatella ja toimia. Eri hallinnonalan edustajista koostuvaa yhteistyöverkostoa kutsutaan poikkihallinnolliseksi verkostotyöskentelyksi erityisesti julkisia palveluja tuottaessa (Isoherranen ym. 2008.)

Moniammatillisen yhteistyö -käsitteen lähtökohtana nähdään systeeminen ajattelu, missä tietyn kokonaisuuden osat ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa toisiinsa yhteistä päämäärää tavoiteltaessa. Systeemin sisäisenä yhteistyönä tuotetaan jotakin uutta, mutta systeemi on aina myös osa jotakin ympäristöä, joka osaltaan vaikuttaa sen toimintaan. Tällaisia systeemejä voivat olla mm. ihminen, perhe tai tiimi. Moniammatillisessa yhteistyössä tämä systeemiajattelu nähdään tärkeänä eri asiantuntijoiden näkökulmien yhdistäjänä hahmotettaessa tai hoidettaessa esimerkiksi asiakkaan elämän kokonaisuutta tai pyrittäessä kehittämään eri tieteenalojen yhteistyötä. (Isoherranen ym. 2008.) Lasten auttamistyötä ei voida tehdä vain yhden tahon toimesta, vaan siihen tarvitaan monenlaista ammattitaitoa omaavia yhteistyökumppaneita (Paavilainen & Pösö 2003).

Seedhousen (2009) mukaan kaiken ihmisen terveyden hyväksi tehtävän työn perustana on etiikka. Åstedt - Kurjen ym. (2008) mukaan ammattilaisen odotetaan toimivan niin ammattieettisten ohjeiden mukaan kuin organisaation yhteisten arvojen ja toimintaperiaatteiden mukaan. Eri ammattiryhmillä ja professioilla on omat eettiset koodistonsa, joka tuo haasteita yhteistoiminnalle. Esimerkiksi terveydenhuollon alalla on peräänkuulutettu yhteistä eettistä koodia, joka helpottaisi yhdessä työskentelyä. (Horner 1999.) Åstedt - Kurjen ym. (2008) mukaan ihmisten erilaisuus edellyttää avoimuutta ja vastaanottavaisuutta auttamissuhteessa. Avoin ja luottamuksellinen ilmapiiri on erittäin tärkeä autettavan turvallisuudentunteen syntymiselle. Jokaisella on aina myös oma henkilökohtainen arvomaailmansa joka ilmenee erilaisina tapoina ja asenteina. Auttaminen ja hoitaminen ovat aina jollakin tavalla henkilökohtaista toimintaa. Auttajan arvomaailma tulee perheelle näkyväksi hänen toiminnassaan ja päinvastoin. Arvot ja asenteet vaikuttavat yhteisymmärryksen saavuttamiseen ja sen myötä luottamuksen syntymiseen auttajan ja autettavan välillä. Perheen hoitaminen ilmenee tekemisenä, mutta

myös olemisena läsnä, jolloin huomio kohdentuu perheeseen. Lasten kaltoinkohtelu nostattaa helposti pintaan tunteita ja vaatii auttamistyössä jatkuvaa henkilökohtaisen arvomaailman ja asennoitumisen pohdintaa ja työstämistä. Tällöin on tärkeää omien tunteiden hallinta ja toiminta hoito- ja auttamistietämyksen mukaisesti. (Åstedt - Kurki ym. 2008.) Ihmisen arvomaailma on jatkuvasti muuttuvaa ja kehittyvää. Arvomaailmaa voidaan kehittää syvällisen arvopohdinnan avulla sekä jo koulutuksen aikana että työelämään saavuttaessa ja siellä toimittaessa. (Paldanius 2002, Åstedt - Kurki ym. 2008.)

Seedhousen (2009) mukaan etiikka näkyy kaikessa toiminnassamme ja aiheuttaa vaativaa pohdintaa hyvien ja huonojen, oikeiden ja väärin seurausten ja ihmisen velvollisuuksien välillä. Terveystyön ydinarvot ovat autonomian luominen, autonomian kunnioittaminen, yksilöiden tasavertainen kunnioittaminen ja tarpeista huolehtimisen prioriteetti. Autonomiaa luodaan tekemällä hyvää ottamalla huomioon kuitenkin olemassa olevat lait sekä muiden tilanteeseen liittyvien toiveet. Tämä johtaa parhaaseen lopputulokseen yhteiskunnan kannalta. Autonomiaa kunnioitetaan pysymällä totuudessa sekä ottamalla huomioon toimintatapaan liittyvät säännöt sekä riskit. Tämä johtaa parhaaseen lopputulokseen terveystyön tekijän kannalta. Yksilöitä kunnioitetaan tasavertaisesti pitämällä lupaukset ottamalla edelleen huomioon käytettävissä olevat voimavarat sekä toimintatavan tehokkuus. Tämä johtaa parhaaseen yksilön kannalta. Tarpeista huolehditaan minimoimalla haittoja ottamalla huomioon lisäksi toimintatapaa koskevan näytön varmuus sekä kiistanalaiset tosiasiat. Tämä johtaa parhaaseen lopputulokseen ryhmän kannalta. (Seedhouse 2009.)

Yhteistyötä nähdään olevan monenlaista. Yhteistyötä voidaan tehdä työryhmyöskentelynä, missä tulosta tehdään yksin toimimalla. Tiimityössä nähdään olevan enemmän yhteistoimintaa ja vastavuoroisuutta. Tulos syntyy yhdessä toimien. Tiimityöskentelyn ajatellaan palvelevan väkivaltatyötä, sillä perheen hyvinvointi edellyttää tavoitteellista, yhteisvastuullista, vastavuoroista ja toisiaan täydentävää yhteistyötä. Lisäksi perheen nähdään olevan tässä yhteistyössä aktiivinen osallistuja ja oman elämänsä paras asiantuntija. Salassapitovelvollisuus on jo pitkään estänyt ja haitannut eri tahojen yhteistyötä. (Paavilainen & Pösö 2003.) Tämä on johtunut palvelujen sirpaleisuudesta, kun asiakkaan ongelmaa on pyritty hoitamaan monella eri taholla. Valtakunnallinen kärkihanke pyrkii vähentämään tätä ongelmaa ottamalla asiakkaan palvelujen keskiöön ja vahvistamaan poikkihallinnollista päätöksentekoa (Hallitusohjelman tavoitteet 2025).

Tutkimusten valossa tehokkaimpina auttamismuotoina nähdään moniammatilliseen yhteistyöhön nojaavat, kokonaisvaltaiset ja lapsilähtöiset interventiot, joissa korostuu vauvan tarpeisiin reagoiva ja herkkä hoitaminen sekä varhaista kiintymyssuhdetta edistävä tukeminen. Tutkimuksissa interventiot toteutuivat yhteistyössä vanhempien kanssa. Pienten lasten auttamistyössä tärkeänä nähdään ahdistuksen vähentäminen ja turvallisuudentunteen uudelleen rakentaminen lapsen ja vanhemman välillä. (Herman-Smith 2013.) Roberts ym. (2013) toteavat, että auttamistyössä on tärkeää ottaa huomioon sekä lapsen että vanhemman tarpeet. Raskaus- ja pikkulapsiajan varhaisina interventioina on kuvattu mm. Safe mom safe baby -interventio, joka on tarkoitettu raskaana oleville perhevälivaltaa kokeneille äideille (Kramer ym. 2012) sekä The Ploeger model -malli, joka on tarkoitettu perheille, joissa lapset ovat kohdanneet väkivaltaa (Edgecombe & Ploeger 2006). The family empowerment program -ohjelma, joka on perheen voimavaraistumista edistävä ohjelma, sisälsi pääasiallisina osatekijöinä perheen kannattelun (engl. family advocacy), oikeudellisen avustamisen (engl. entitlements counseling) sekä perheterapian (engl. family therapy) (Cleek ym. 2012).

Perheväkivaltatyöhön liittyvää pienten lasten auttamistyötä on tehty kotiin suuntautuvien laajojen ohjelmien muodossa mm. USA:ssa. Tällaisia ovat mm. Healthy families America (HFA), Nurse-Family Partnership (NFP) sekä Early Head Start (EHS). (Azzi-Lessing 2013.) Esimerkiksi HFA on kuvattu yleiseksi ohjelmaksi, ei erityiseksi interventioksi lasten kaltoinkohtelua ehkäistäessä. Lasten kaltoinkohtelun ehkäisyä on haitannut kotikäyntejä tekevien ammattihenkilöiden erityisosaamisen puute koskien väkivaltatyötä sekä riskitekijöiden tunnistamista (Gomby 2007). Erilaisten ohjelmien sisällöstä sekä niiden vaikuttavuudesta tarvitaan enemmän tietoa. Niin ikään moniammatillisuus ei ole näkynyt auttamistyön tutkimuksessa (Azzi-Lessing 2013). Tämä näkyy mm. Cleekin ym. (2012), Edgecomben ja Ploegerin (2006) sekä Kramerin ym. (2012) tutkimuksissa, jotka käsittelevät moniammatillista yhteistyötä, mutta eivät kuvaa sitä syvällisemmin. Suomessa lasten kaltoinkohtelua koskevassa hoitosuosituksessa kotikäyntejä suositellaan tehtäväksi hoitotyöntekijöiden ja muiden ammattilaisten toimesta. Koulutuspohjan tulisi olla laaja-alainen sekä moniammatillisuutta hyödyntävä. Käyntien onnistumista edesauttaa perheen tarpeen mukainen auttaminen, varhainen aloitus ja intensiivisyys. Tavoitteena on terapeutin hoito- ja auttamissuhteen luominen, vanhemmuuden roolimallina oleminen, lapsilähtöisyys sekä avoimuus lasten kaltoinkohtelusta keskusteltaessa. (Paavilainen & Flinck 2015.)

2.4 Yhteenveto teoreettisista lähtökohdista

Perheväkivalta on kansanterveydellinen ongelma yhteiskunnassa ja se aiheuttaa perheenjäsenille suurta kärsimystä ja on aina haitallista lapsille (Oranen 2102, Paavilainen & Flinck 2015). Väkivaltainen käyttäytyminen perheessä johtuu monista tekijöistä kuten perheen kokemasta vaikeasta elämäntilanteesta. Se jatkuu usein yli sukupolvien aiheuttaen perheessä ylisukupolvisen väkivallan kierteen. (Tiainen & Hokkanen 2010, Koivula ym. 2011, Lindholm ym. 2011, Oranen 2012, Paavilainen & Flinck 2015.) Lasten kärsimys on suurin, sillä heillä ei ole keinoja eikä mahdollisuutta puuttua tilanteeseen (Humpi 2008). Perheen pienimmätkin lapset nähdään aktiivisina osallistujina perheväkivaltatilanteissa, vaikka väkivalta ei kohdistuisikaan heihin (Tiainen & Hokkanen 2010). Juuri perheen pienimmät lapset ovat useimmiten kotona perheväkivallan sattuessa, koska he ovat vielä riippuvaisia vanhempien jatkuvasta hoivasta ja huolenpidosta (Herman-Smith 2013). Turvalliseksi tarkoitetussa kodissa tapahtuva väkivalta vaikuttaa lasten elämään haitallisesti ja jopa vaarallisesti. Sillä on myös kauaskantoiset seuraukset. (Tiainen & Hokkanen 2010, Oranen 2012.)

Väkivallan vaikutukset ovat lapsille sekä fyysisiä, psyykkisiä että sosiaalisia. Vauvoilla esiintyy usein uni- ja syömishäiriöitä, erilaisia säätelyvaikeuksia ja vuorovaikutusongelmia. Leikki-ikäisillä esiintyy usein käyttäytymisongelmia, tunteiden hallinnan ongelmia, kehityksen taantumista, pelkoa ja ahdistusta. Vakava väkivalta aiheuttaa kaikenikäisille lapsille post-traumaattista stressihäiriötä. Pitkään jatkuessaan väkivalta aiheuttaa lapselle levottomuutta, vetäytymistä sosiaalisista suhteista, oppimisvaikeuksia käytöshäiriöitä ja depressiota. (Oranen 2012.) Lapset kokevat myös luottamuspulaa aikuisia kohtaan, koska he eivät ole kyenneet suojelemaan heitä (Tiainen & Hokkanen 2010). Aikuisten kohdalla on erityisesti todettu, että väkivalta vaikuttaa haitallisesti vanhemman kykyyn toimia turvallisena vanhempana lapselle. Lapsen tarpeisiin vastaaminen sensitiivisesti saattaa heikentyä ja vuorovaikutus saattaa olla vihamielistä ja sitoutumatonta lasta kohtaan. Stressi vaikeuttaa vanhemmuuden vastuiden kantamista. Äidit ovat raportoineet depressiota, alentunutta tarkkailukykyä sekä alentunutta fyysistä ja psyykkistä kykyä olla läsnä lapselle. (Herman-Smith 2013.)

Perheväkivalta on tärkeää katkaista jo mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Tutkimusten valossa tehokkaimpina nähdään moniammatilliset lapsilähtöiset interventiot,

joissa korostuu vauvan tarpeisiin reagoiva ja herkkä hoitaminen sekä varhaista kiintymyssuhdetta edistävä tukeminen yhteistyössä vanhempien kanssa. Pienten lasten auttamistyössä tärkeänä nähdään ahdistuksen vähentäminen ja turvallisuudentunteen uudelleen rakentaminen lapsen ja vanhemman välillä. (Herman-Smith R. 2013, Roberts ym. 2013.) Kotikäyntien on todettu olevan hyviä lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja puuttumisen keinoja. Niiden avulla pyritään tukemaan perheitä varhain ja intensiivisesti. (Azzi-Lessing 2013, Paavilainen & Flinck 2015.)

Perheiden auttamistyö ja erityisesti väkivaltatyö on useimmiten moniammatillisen työryhmän toimintaa. Yhteiskunnan rakenteiden uusiutuminen pakottaa tiiviimpään yhteistyöhön ja kollektiiviseen tiedonmuodostukseen kaikkien yhteiskunnallisten toimijoiden kanssa. (Parviainen 2006.) Se tarkoittaa Parviaisen (2006) mukaan tavoitteellista ja tietoista toimintaa, jossa asiantuntijat yhdessä tai asiakkaiden kanssa selvittävät tiettyä ongelmaa. Tämä on tärkeää samankaltaisen koulutustaustan omaavilla asiantuntijoilla, mutta erityisen tärkeää on oppia tuntemaan myös muiden ammattialojen käsityksiä sekä asiakkaan käsityksiä yhteisestä ilmiöstä. (Paavilainen & Pösö 2003, Parviainen 2006.) Asiakslähtöisyyden korostuminen sekä lapsi- ja perhepalvelujen uudistushankkeet pakottavat kuntia uudistamaan palvelurakenteitaan. Perheille tarvitaan monipuolisia ja heidän tarpeisiin vastaavia palvelumuotoja. (Terveiden ja hyvin voinnin kärkihanke 3/2015). Kolmas sektori tuottaa yhtenä yhteiskunnallisena toimijana monipuolisia väkivaltatyön palveluja. Tutkimuksen kohteena oleva auttamistyö toteuttaa moniammatillista yhteistyötä sekä organisaation sisällä että ulkopuolisten tahojen kanssa. Työn luonteen ymmärtäminen edellyttää sen arvoihin, periaatteisiin ja toimintatapoihin tutustumista, jotta monialaista yhteistyötä voitaisiin kehittää vastaamaan yhä paremmin perheiden tarpeita. Lisäksi on tärkeää saada tietoa siitä, minkälaista yhteistyö on kolmannen sektorin ja julkisen palveluntuotannon välillä. Tämä tutkimus vastaa tähän tarpeeseen.

3. TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata perheväkivaltaa kohdanneiden 0–3-vuotiaiden lasten moniammatillista auttamistyötä kolmannella sektorilla lapsityötä tekevien asiantuntijoiden näkökulmasta. Tavoitteena oli tuottaa tietoa moniammatillisen auttamistyön sisällöistä sekä siinä tapahtuvasta sisäisestä ja ulkoisesta yhteistyöstä. Saatua tietoa voidaan hyödyntää kehitettäessä moniammatillista auttamistyötä ja siihen sisältyvää moniammatillista yhteistyötä sekä monialaisen koulutuksen kehittämisessä.

Tutkimustehtävänä oli kuvata:

1. Minkälaista on 0–3-vuotiaiden perheväkivaltaa kokeneiden lasten moniammatillinen auttamistyö

4. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tutkimus toteutettiin laadullisella tutkimusmenetelmällä, sillä tarkoituksena oli lisätä ymmärrystä ilmiöstä, josta ei ollut aiempaa tutkimustietoa. Laadullisin menetelmin voidaan tutkia todellisuutta subjektiivisesta näkökulmasta sekä ymmärtää osallistujien näkökulma tutkittavaan ilmiöön. (Burns & Grove 2007, Kylmä & Juvakka 2007). Tutkimus voidaan määritellä tapaustutkimukseksi, sillä kyseessä on erityinen ja ainutlaatuinen auttamistyö erityisessä kontekstissa. Tapaustutkimus tuottaa syvällistä tietoa ainutlaatuisesta tapauksesta. Tapaustutkimuksena tutkimusaineisto päätettiin rajoittaa koskemaan ainoastaan tiedonantajien tuottamaa tietoa ja sen ulkopuolelle jätettiin havainnointi, muut dokumentit sekä artefaktat, jotka yleensä liittyvät tapaustutkimuksen aineistonkeruuseen haastatteluaineistoa täydentävänä materiaalina (Polit & Beck 2012).

4.1 Tutkimukseen osallistujat

Moniammatillisesta auttamistyöstä oli mahdollista saada merkityksellistä kokemustietoa työtä tekevilta asiantuntijoilta. Osallistujat valittiin tutkimukseen tarkoituksenmukaisuuden perusteella (Kylmä & Juvakka 2007, Polit & Beck 2012). Tutkimukseen osallistui kolme erään länsisuomalaisen paikkakunnan kolmannen sektorin asiantuntijaa, jotka tekivät perheväkivaltaa kohdanneiden 0–3-vuotiaiden lasten auttamistyötä. Heidän ammattinimikkeitään olivat sosiaalikasvattaja ja mielenterveyshoitaja. Osallistujat tulivat osaksi tutkimusta myös sen perusteella, että auttamistyötä haluttiin tutkittavan kohdeorganisaatiossa. Tutkimusta varten hankittiin tutkimuslupa kohdeorganisaatiolta. Aineisto kerättiin tammikuun ja elokuun 2015 välisenä aikana.

Tutkimukseen osallistujilla oli keskimäärin kymmeniä vuosia pitkä työhistoria lastensuojelun ja väkivaltatyön alueelta. Heistä kaksi oli osallistunut 0–3 -vuotiaiden lasten auttamistyön kehittämistyöhön. Kahdella osallistujalla oli taustalla työn edellyttämää lisäkoulutusta esim. 1–5 vuotta kestävä lapsityön erikoistumiskoulutus, kaksi päivää kestävä kiintymyssuhdekoulutus, neurobiologian koulutusta, vuoden kestävä lasten toiminnallisten ryhmäohjausmenetelmien koulutus sekä koulutusta äitiydestä eri kulttuureissa. Auttamistyö kohdistui tässä aineistossa perheisiin, joissa oli yksi- tai

kaksisuuntaista raskauden- tai vauva-ajan parisuhdeväkivaltaa, sekä epäilyä myös lapseen kohdistuneesta väkivallasta.

4.2 Tutkimusaineiston hankinta

Aineisto kerättiin kerronnallisen haastattelun menetelmällä. Kerronnallinen eli tarinoita sisältävä, ilmiötä auttamistarinoiden avulla ymmärtämään pyrkivä metodi, soveltui uuden ja aiemmin tutkimattoman ilmiön kokonaisuuden hahmottamiseen. Tarinoiden kautta on mahdollista hallita mennyttä aikaa, rakentaa ihmisten identiteettiä sekä orientoitua tulevaisuuteen. Tietämisen muotona tarinat jäsentävät myös eettistä paikkaa inhimillisessä maailmassa. Se on lisäksi vuorovaikutuksen väline, jonka avulla on mahdollista välittää hiljaista tietoa sekä jaettuja oletuksia kulttuurista. Haastattelussa tutkija pyytää osallistujilta kertomuksia tai tarinoita ja kysyy sellaisia kysymyksiä, joihin ajattelee saavansa vastauksena tarinoita. (Hyvärinen & Löyttyniemi 2005.) Riippuen tutkimuksen tarkoituksesta, laadullisessa aineistonkeruussa on mahdollista käyttää myös puolistrukturoituja kysymyksiä. (Elo ym. 2014.)

Haastattelu toteutettiin puolistrukturoituna taustakysymysten osalta ja avoimesti kerronnallisena varsinaisten tutkimustehtävän osalta (Liite 3). Laadullista induktiivista analyysia varten varsinaisen tutkimusaineiston tuli olla mahdollisimman järjestäytymätöntä. Tämä puolsi avointa haastattelutekniikkaa. Avointa haastattelutekniikkaa puolsi myös se, että tutkijalla oli auttamistyön sisällöstä vain pinnallinen ennakkonäkemys (Polit & Beck 2012). Haastattelukysymykset testattiin ennen varsinaisia haastatteluja yhdellä osallistujalla. Tämän perusteella haastattelussa ei asetettu pääpainoa auttamistyöhön kehitettyyn, 0–3-vuotiaiden lasten työn prosessikaaviorunkoon (Liite 1), vaan sitä käytettiin ainoastaan tarvittaessa haastattelun virikkeellisenä pohjana. Esitestattu haastatteluaineisto otettiin analyysiin mukaan osallistujan suostumuksella.

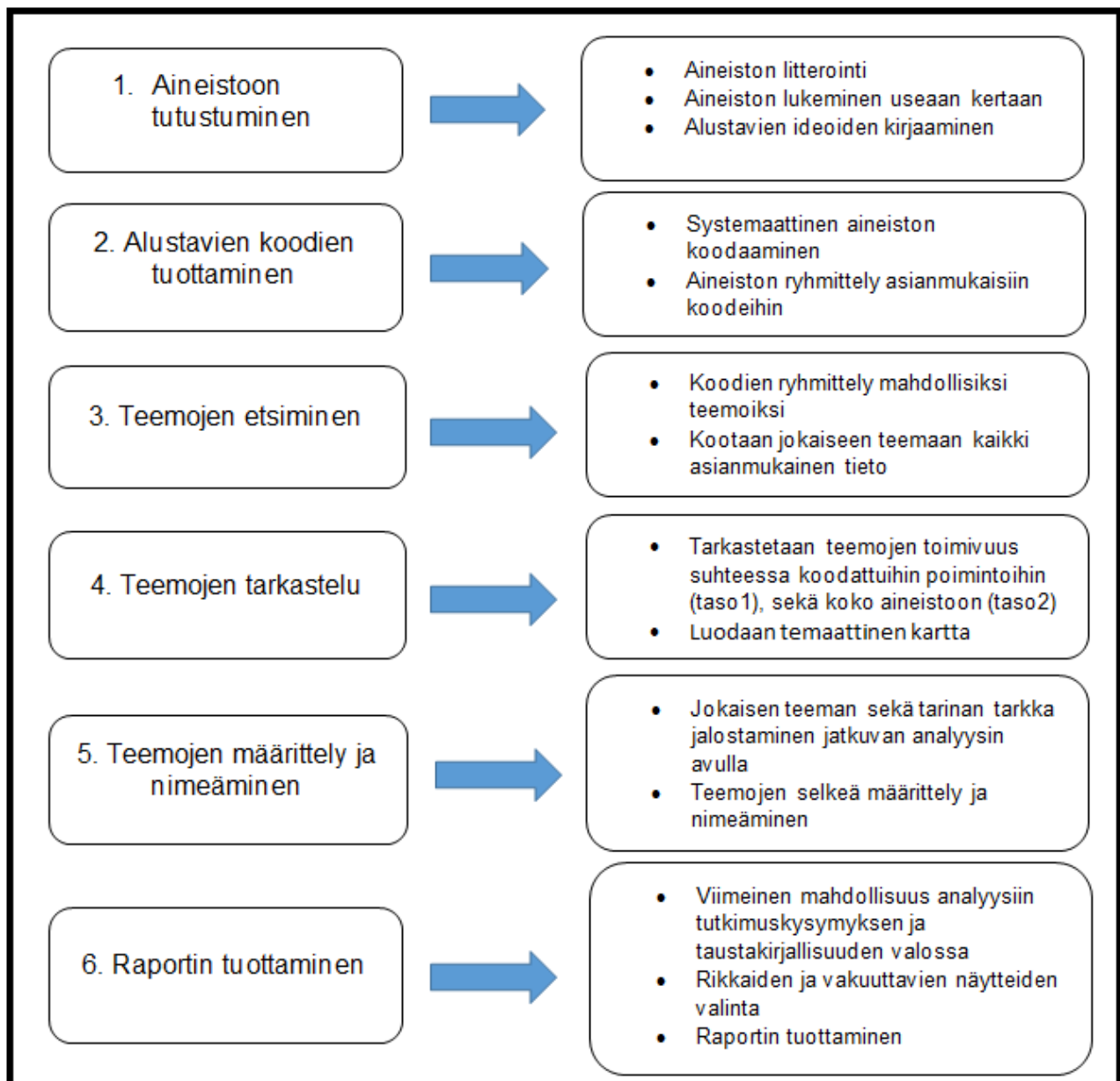
Haastatteluihin pyydettiin kirjallinen suostumus kaikilta osallistujilta (Liite 2). Haastatteluihin käytettiin aikaa kerrallaan noin 1–2 tuntia ja niitä tehtiin yhteensä kahdeksan. Haastattelut toteutettiin sekä yksilö- että parihaastatteluina. Parihaastattelua voidaan käyttää, kun halutaan ymmärtää toisiinsa läheisessä suhteessa olevien osallistujien näkökulmia tutkittavaan ilmiöön. Parihaastattelussa voidaan käyttää avoimen

haastattelun tekniikkaa. (Polit & Beck 2012.) Osallistujat toimivat työparina 0–3-auttamistyössä. Yksilöhaastatteluissa kutakin haastateltavaa haasteltiin kaksi kertaa, jolloin toisella kerralla asioita tarkennettiin sekä kerrottiin uusia aineistoa rikastavia tarinoita osallistujalähtöisesti. Aineiston analyysi aloitettiin jo aineistonkeruuvaiheessa siten, että aineistosta pyrittiin löytämään uusia tai tarkentavia teemoja seuraavaan haastatteluun. Aineiston litterointi alkoi myös jo aineistonkeruuvaiheessa. Varsinainen analyysi alkoi kuitenkin vasta koko aineiston ollessa koottuna. Tutkija aloittaa aineiston prosessoinnin ja analysoinnin heti haastattelun jälkeen, tekee päätelmiä ja suunnittelee kohdennuksia seuraaviin haastatteluihin tutkimuskysymysten ohjaamana. Informaatiota analysoidaan ja syntetisoidaan myös haastattelujen aikana. Kuitenkin vasta koko aineiston ollessa koossa, voidaan systemaattinen analyysi aloittaa. Laadullisessa tutkimuksessa aineiston saturoituminen tarkoittaa, että uusia näkökulmia tai ulottuvuuksia ei enää tule esiin tutkimuskysymyksen valossa. (Parahoo 2006.) Haastattelujen ja aktiivisen lukuvaiheen aikana tehtiin muistiinpanoja ja kirjattiin ylös tekstin tuottamia ajatuksia ja ideoita.

4.3 Aineiston analyysi

Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin tekstimuotoon. Aineistoa kertyi yhteensä 179 sivua (Times New Roman 12, riviväli 1.5). Aineistoon sisältyi merkityksellisiä koodeja 894 kpl. Haastattelut erotettiin toisistaan numerokodeilla H1 – H8, jotta alkuperäisaineistoon oli helppo palata.

Aineisto analysoitiin temaattisella analyysi -menetelmällä, joka eteni systemaattisesti kuvion 1 osoittamalla tavalla (Kuvio 1).



KUVIO 1. Temaattinen analyysiprosessi mukaillen Braun & Clarke 2006

Analyysissa käytettiin avointa koodaustekniikkaa, jolloin kaikkia merkitykselliset ilmaisut koodattiin systemaattisesti tutkimuskysymyksen ohjaamina, pelkistettiin ja ryhmiteltiin toistuvien merkityssisältöjen mukaan perusteemoiksi. Koodit saattoivat sisältyä aluksi usean teeman alle. Tämä on Braunin ja Clarlen (2006) mukaan temaattisessa analyysissa tavallista. Avoimen koodauksen tekniikalla ilmiön keskeiset käsitteet tunnistetaan sekä saadaan esille niiden ominaisuudet ja ulottuvuudet (Parahoo 2006). Parahoo (2006) jaottelee teemat kolmella tasolla perusteemoihin (engl. basic theme), kokoaviin teemoihin (engl. organizing theme) ja pääteemoihin (engl. global theme). Perusteema johdetaan

suoraan aineistosta ja ovat aineistoa luonnehtivia yksinkertaisia ilmaisuja, jotka kertovat hyvin vähän tutkittavan ilmiön kokonaisuudesta. Kokoava teema jaottelee perusteemat ryhmiin niiden samankaltaisuuden perusteella. Kokoava teema kertoo enemmän siitä mistä aineistossa on kyse. Tässä vaiheessa aineisto alkaa abstrahoitua. Pääteemat on edelleen ryhmiteltyjä kokoavia teemoja ja ne kuvaavat ilmiökokonaisuutta annetussa kontekstissa. (Parahoo 2006.) Aineisto analysoitiin Parahoon luokitusta käyttäen kolmella tasolla. Teemojen tasot vastaavat sisällönanalyysissä käytettäviä luokkia tai kategorioita, tarkoittaen alaluokkaa, yläluokkaa ja pääluokkaa. (Vaismoraldi ym. 2013).

Vaismoraldi ym. (2013) ovat esittäneet aineistolähtöisen sisällönanalyysin ja temaattisen analyysin eroavaisuuksia. Temaattinen analyysi soveltuu osallistujien elämismaailman subjektiivisten kokemusten kuvaamiseen puhtaasti laadullisesta näkökulmasta, kun sisällönanalyysi keskittyy enemmän tutkimaan aiemmin tutkimattomia, sensitiivisiä elämismaailman ilmiöitä, joita voidaan teoriassa myös kvantifioida. Temaattisen analyysin avulla voidaan kuvata aineistoon sisältyviä merkityksiä rikkaalla ja yksityiskohdat huomioivalla tavalla. Temaattiseen analyysiin ei liity kontekstin kadottamisen riskiä siinä määrin kuin sisällönanalyysimenetelmää käytettäessä. Temaattinen analyysi mahdollistaa edelleen asioiden välisten suhteiden hahmottamisen tutkittavan ilmiön kokonaisuudessa. Aineistosta etsitään sekä merkityksellisiä ilmi- että piilosisältöjä. (Vaismoraldi ym. 2013.) Temaattista analyysiä on tarpeen käyttää silloin, kun aineistosta alkaa lukuvaiheessa ilmetä läpi aineiston risteäviä teemoja. Analyysimenetelmä voi siten tarkentua vasta aineistoon huolellisen perehtymisen kautta. (Braun & Clarke 2006.) Lukuvaiheessa tarinoista alkoi hahmottua läpi aineiston risteäviä teemoja sekä punainen lanka. Näiden perusteella päädyttiin lopullisesti temaattiseen analyysiin. Analyysiyksiköksi valittiin auttamistyötä eri näkökulmista tarkasteleva sana, lause tai ajatuskokonaisuus. Esimerkiksi auttamistyön arvoja ja periaatteita analysoitaessa tekstissä erottui merkityksellisenä yksittäisiä sanoja kun taas auttamistyön sisältöä analysoitaessa merkityksellinen yksikkö saattoi olla hyvinkin monimerkityksinen ajatuskokonaisuus.

Temaattinen analyysi vaatii tulkinallista analyysia sekä ilmiön kokonaisuuden tarkastelua (Braun & Clarke 2006). Prosessin aikana rakennettiin useita ajatuskarttoja, jolloin teemojen kokonaisuus tarkentui ja selkiytyi vähitellen. Osa aineiston koodeista siirrettiin prosessin edetessä myös ”epämääräisten koodien” kansioon, kun ne eivät tuntuneet sopivan minkään teeman alle. Tämä kansio läpikäytiin analyysin lopussa ja osa koodeista

poistettiin niihin sisältyvän tiedon vähäisyyden tai eriävyyden vuoksi. Tämä kuvastaa analyysiprosessin myötä teemojen jalostumista ja täsmentymistä uudelleenkeksimisen, -suunnittelun sekä kokonaisuuden hahmottamisen kautta (Braun & Clarke 2006). Liitteessä 4 on kuvattu esimerkki aineiston analyysistä Taulukossa 1, jossa on esimerkki koodauksesta ja perusteemojen nimeämisestä ja Kuviossa 2, jossa on esimerkki teemojen muodostamisesta.

5. TULOKSET: Osallistujien näkemykset moniammatillisesta auttamistyöstä

Moniammatillisesta auttamistyöstä muodostettiin kahdeksan teemaa. Auttamistyön lähtökohdiksi muodostuivat yhteisesti jaetut arvot ja periaatteet sekä ammatillinen erityisosaaminen. Nämä teemat liittyivät erityisesti tiimin keskinäiseen auttamistyöhön, mutta ne ohjasivat osallistujien työtä myös ulkopuolisten tahojen kanssa tehtävässä yhteistyössä. Tiimin kesken auttamistyö oli lähtökohtien lisäksi perhetilanteen kokonaisnäkemyksen muodostamista, lapsikeskeisen vanhemmuuden vahvistamista sekä lapsen turvallisen ja terveen kasvun varmistamista. Ulkopuolisten tahojen kanssa auttamistyö oli viranomaisyhteistyötä, perheen hyvinvoinnin rakentamista sekä perheen kokonaisvaltaisen auttamisen haasteellisuutta (Taulukko 2).

TAULUKKO 2. Moniammatillisen auttamistyön kokoavat teemat ja pääteemat

Pääteema	Kokoava teema
Yhteisesti jaetut arvot ja periaatteet	Lähimmäisenrakkauden arvo Oikeudenmukaisuuden arvo Toiveikkuuden arvo Lapsikeskeisyyden periaate Turvallisuuden periaate Perhelähtöisyyden periaate Yksilöllisyyden periaate Vuorovaikutuksellisuuden periaate Kasvun ja kehityksen tukemisen periaate
Väkivaltatyön ammatillinen erityisosaaminen	Tiedollinen osaaminen Taidollinen osaaminen Yksilöllinen vastuunkanto Yhteinen vastuunkanto

Perhetilanteen kokonaisnäkemyksen muodostaminen	Perhetilanteen arviointi Vanhemmuuden arviointi Lapsen arviointi Näkökulmien yhdistäminen
Lapsikeskeisen vanhemmuuden vahvistaminen	Vanhemman ymmärryksen kasvattaminen lapsen näkökulmaan Vanhemmuuteen herättäminen Turvallisena vanhempana olemisen vahvistaminen
Lapsen turvallisen ja terveen kasvun varmistaminen	Lapsen turvallisuudesta huolehtiminen Lapsen eheytyksen edesauttaminen Lapsen perhesuhteiden vahvistaminen
Viranomaisyhteistyö	Eriytyneet tehtävät ja vastuut Perheen turvallisuuden varmistaminen
Perheen hyvinvoinnin rakentaminen	Perheen kokonaisuuden näkyväksi tekeminen Perheen auttamiskokonaisuuden rakentaminen Auttamistyön tulosten arviointi
Perheen kokonaisvaltaisen auttamisen haasteellisuus	Perheenjäsenten näkymättömäksi jääminen Puuttuvat tai vähäiset auttamis- ja yhteistyökanavat

5.1 Tiimin keskinäinen yhteistyö

5.1.1 Yhteisesti jaetut arvot ja periaatteet

Osallistujat kuvasivat moniammatillisen auttamistyön vahvaan arvo- ja periaatepohjaan perustuvana työnä. Yhteisesti jaetuista arvoista ja periaatteista muodostettiin yhdeksän kokoavaa teemaa: Lähimmäisenrakkauden, oikeudenmukaisuuden ja toiveikkuuden arvojen teemat sekä lapsikeskeisyyden, turvallisuuden, perhelähtöisyyden, yksilöllisyyden, vuorovaikutuksellisuuden sekä kasvun ja kehityksen tukemisen periaatteiden teemat (Taulukko 3).

TAULUKKO 3. Yhteisesti jaetut arvot ja periaatteet

Pääteema	Kokoava teema	Perusteema
Yhteisesti jaetut arvot ja periaatteet	Lähimmäisenrakkauden arvo	Ihmisen huomioon ottaminen Ihmisen kunnioittaminen Rehellisyys
	Oikeudenmukaisuuden arvo	Tasavertaisuus Itsemääräämisoikeus Puolueettomuus
	Toiveikkuuden arvo	Ihmisen potentiaalinen kasvu Positiivisuus Kiireettömyys Sitkeys Joustavuus
	Lapsikeskeisyyden periaate	Hyvinvoinnin turvaaminen Edun varmistaminen
	Turvallisuuden periaate	Väkivallan katkaisu ja käsittely Turvallisuudesta huolehtiminen
	Perhelähtöisyyden periaate	Perhetilanteen huomioon ottaminen Perheen näkeminen kokonaisuutena
	Yksilöllisyyden periaate	Yksilöllinen elämäntilanteen huomioon ottaminen Yksilöllisen tarpeen kuunteleminen Yksilöllisen tahdin noudattaminen
	Vuorovaikutuksellisuuden periaate	Vanhempien osallisuuden mahdollistaminen Aito kohtaaminen Kulttuurinen vuoropuhelu
	Kasvun ja kehityksen tukemisen periaate	Elämänmittaisen kehittymisen mahdollistaminen Vahvuuksien ja kehittämishaasteiden tunnistaminen Eheytyksen ja korjaantumisen mahdollistaminen

Lähimmäisenrakkautta ilmensivät ihmisen huomioon ottaminen, ihmisen kunnioittaminen ja rehellisyys. Ihmisen huomioon ottaminen oli ihmisläheisyyttä, joka ilmeni lämpönä,

hyvyytenä, kiltteytenä, hienotunteisuutena, ihmisistä pitämisenä ja välittämisenä sekä haluna tutustua ihmisiin syvällisesti. Ihminen oli tärkeää ottaa huomioon oman elämäntaustansa, erityisesti lapsuudenkokemusten muovaamana kokonaisuutena. Ihmistä ei tullut nähdä vain tekojensa kautta vaan tuli ymmärtää myös ihmisen epätäydellisyys ja se, että väkivallan teoilla oli aina jokin syy. Tärkeänä nähtiin edelleen erityisesti nuorten vanhempien vanhemmuuden kokemattomuuden ja sen myötä keinottomuuden ymmärtäminen. Ihmisen kunnioittaminen näkyi väkivallasta suoraan puhumisena ihmistä kunnioittaen ja lempeällä tavalla. Tapaamisilla esiin tulleet asiat tuli sanottaa siten, että siitä ilmeni välittäminen. Ihmisen kunnioittamiseen liittyi myös kulttuurinen herkkyyys. Tämä tarkoitti toisen kulttuurin periaatteellista arvostamista sekä herkkyyttä kulttuurisille eroavaisuuksille, jotka eivät sisältäneet väkivaltaa. Rehellisyys tarkoitti totuudenmukaisuutta asioista ja omien sanojen takana pysymistä.

”Kyllä mää aattelin, et jokaisen ihmisen kunnioittaminen kuitenkin on se peruslähtökohta, että semmosena ihmisenä kun hän on, että jokaisella on ne omat puutteensa ja lähtökohtansa kuitenkin että kaikki on samanlaisia.” (H1)

”Mun mielestä ...pitää olla rehellinen, ja sanojensa takana ja sit täs työssä pitää olla jotain semmosta hyvyyttä ja lämpöä.” (H5)

Oikeudenmukaisuutta ilmensi tasavertaisuus, itsemääräämisoikeus ja puolueettomuus. Tasavertaisuus tarkoitti asettumista asiakkaan tasolle, ei asiakkaan yläpuolelle. Tällöin asioita kyettiin jakamaan aidosti. Tasavertaisuus tarkoitti myös molempien vanhempien yhtäläistä oikeutta olla lapsen elämässä silloin kun se oli katsottu mahdolliseksi. Itsemääräämisoikeus tarkoitti asiakkaan itsemääräämisen kunnioittamista, vaikka auttamistyö oli tapahtuneen väkivallan vuoksi vanhempia velvoittavaa. Tärkeänä nähtiin vanhemman oma tahto auttamistyötä kohtaan. Puolueettomuus vanhempien kesken tarkoitti molempien vanhempien tarinoiden pitämistä yhtä tärkeänä. Puolueettomuus toteutui parhaiten sopimalla vanhemmille mahdollisuuksien mukaan eri työntekijät.

”Mä aattelen et jotenkin tärkeä on semmonen itsemääräämisoikeus sillä tavoin ihmisille että ... jos ne ohjataan tähän (työhön) niin voidaan tietyllä lailla velvottaa, mut jotenkin mää ajattelen et kun se tulee jotenkin omasta tahdosta, et tästä voi olla mulle iloa ja hyötyä et sillai motivoiminen ja sen kunnioittaminen tavallaan et on myös oikeus et sillon

ne kokee sen paremmaksi kun ne valitsee itse tän jutun ... et ne tulee ja lähtee tähän mukaan, vaikka se lähtökohta on negatiivinen.” (H3)

Toiveikkuutta ilmensi ajatus ihmisen jatkuvasta potentiaalisesta kasvamisesta sekä positiivisuuden, kiireettömyyden, sitkeyden ja joustavuuden arvot. Vanhemmat nähtiin kasvavina ja kehittyvinä ihmisinä siten, että he voivat oppia tekemistään virheistä ja tehdä toisin. Toiveikkuus oli positiivisuutta negatiivisuuden keskellä väheksymättä tapahtuneiden väkivalta-asioden vakavuutta ja niiden herättämää huolta. Vanhemmille pyrittiin kertomaan asiat positiivisen kautta, sillä vanhemmat koettiin tällöin vastaanottavaisemmiksi. Potentiaalista kasvua ja positiivisuutta ilmensi myös vanhemman vahvuuksien aktiivinen etsiminen ja ilmi tuominen. Vanhemman vahvuudet nostettiin vanhemman elämänhaasteiden rinnalle ilmentämään sitä hyvää, jota vanhemmassa on. Hyvien asioiden löytäminen asiakkaista oli tärkeää lapsikeskeisen ja turvallisen vanhemmuuden muutoksen aikaansaamisessa. Tärkeänä arvona nähtiin myös kiireettömyys, jota tarvittiin vanhemman luottamuksen tunteen kasvattamiseen. Se sisälsi ajan antamisen tutustumiselle, tunteiden purkamiselle, eheytymiselle, kasvulle ja ymmärryksen syntymiselle. Toiveikkuuteen sisältyi myös sitkeys ja muuntautumiskykyisyys muutosten edessä tavoiteltaessa perheen parasta. Auttamistyössä oli tärkeää olla sitkeyttä ja joustavuutta perheen auttamisjakson pitkittyessä esimerkiksi tapaamisten toistuvien peruutusten vuoksi, jos lapsi sairasti tai vanhemman sitoutuminen auttamisyhteistyöhön oli heikkoa. Sitkeyttä tarvittiin myös eri kulttuurista tulevia autettaessa, kun prosessiin ja asioiden korjaantumiseen meni tavallista enemmän aikaa.

”Tässä on pakkokin olla semmonen et...pystyy herättään semmosen, tuomaan sellasen turvallisuuden tunteen, et pystytään näistä vaikeistakin asioista puhuun...et mä annan sille (vanhemmalle) riittävästi aikaa ... jotkut on valmiimpia heti, mut sit toisille (vanhemmille) taas se vaatii vähä enemmän et pystytään sitä luottamusta kasvattaa.” (H3)

Lapsikeskeisyyden periaate tarkoitti työskentelyn suuntaamista lapseen auttamisprosessin kaikissa vaiheissa. Auttamistyön punaisena lankana oli lapsen hyvinvoinnin turvaaminen turvallisen kasvun ja kehityksen varmistamiseksi. Se kuvattiin työksi, jossa vauvalle tai pienelle lapselle annetaan mahdollisuus väkivallan purkamiseen, väkivaltakokemuksesta eheytymiseen, hoivaan sekä turvalliseen kokemukseen molemmista vanhemmista, silloin kun se on mahdollista. Lapsen kanssa työskentely

perustui turvalliseen yhdessäoloon lapsen kanssa työntekijän tuen ja ohjauksen avulla. Väkivaltakokemuksen purkaminen sekä eheytyminen ja hoivan kokemukset mahdollistettiin lapselle toimimalla yhdessä vanhemman kanssa, mutta usein myös työskentelemällä lapsen kanssa erikseen työntekijän kanssa. Lapsen edun varmistaminen tarkoitti lapsen puolelle asettumista ja lapsen aseman parantamista.

”Se on sitten kuitenkin se työskentelyn lähtökohta sen lapsen hyvinvointi ... ettei joudu niihin tilanteisiin... että vanhemmille tulee sitä riitaa.” (H1)

Turvallisuuden periaate sisälsi väkivallan katkaisemisen ja käsittelyn sekä turvallisuudesta huolehtimisen. Auttamistyö väkivaltatyönä kuvattiin väliintulona perheen väkivaltatilanteeseen ja sen katkaisuna lempeällä tavalla. Tärkeänä nähtiin väkivallan tai sen uhan näkyväksi tekeminen ja sanottaminen sekä väkivallasta kumpuaviin huoliin puuttuminen ja niiden käsittely. Auttamistyössä oli tärkeää tavoittaa väkivallan kaikki osapuolet; näkijä, kokija ja tekijä. Väkivallan sanottamisen molemmille vanhemmille nähtiin lisäävän lapsen turvallisuutta.

”Väkivallasta kun puhutaan niin se kokija, näkijä ja tekijä otetaan samaan työskentelyyn ja sillä pystytään sen lapsen turvallisuutta lisään... Se et me on siinä tavotettu myös se toinen vanhempi, se väkivallan tekijä, niin se on ollu kauheen oleellinen juttu, et me on kohdattu.” (H3)

Turvallisuudesta huolehtiminen tarkoitti lapsen sekä tarvittaessa myös vanhemman turvallisuuden varmistamista kaikessa auttamistyön toiminnassa. Auttamistyössä nähtiin tärkeänä estää lapsen joutuminen uudestaan vanhempien riitatilanteiden todistajaksi tai väkivallan kohteeksi. Työskentelyn aikana lasta suojeltiin vanhemman tuottamilta väkivaltatarinoilta työskentelemällä lapsen ja vanhemman kanssa erikseen. Turvallisuudesta huolehdittiin myös työskentelemällä ilman toista vanhempaa jos turvallisuusuhka ei mahdollistanut toisen vanhemman tapaamista. Lapsen turvallisuutta lisäsi muuttumaton päivä- ja viikkorytmi. Tapaamiset pyrittiin sen vuoksi suunnittelemaan siten, etteivät ne katkaise päiväkotipäivä, päiväunia tai muita lapselle turvaa tuovia rutiineja.

"On sitten koitettu hakea perheellekin semmonen mahdollisimman vähän arkirytmisiä häiritseviä ja sit mä aattelen et se on myös semmosta turvaa niille lapsille joilla on elämässä tapahtunu paljon asioita on ollu paljon muutoksia, isoja asioita että se arki ois tai se viikkorytmikin ois ...ihan päivärytmikin olis mahdollisimman muuttumaton että me saatas samoihin aikoihin ne ajat ja jotenkin sillai ettei se menis sitten ihan ylösalasin kaikki ja sit se tukee myös vanhemman jaksamista." (H8)

Turvallisuudesta huolehdittiin varmistamalla luottamuksellinen auttamissuhde. Asiakkaan asioita hoidettiin joko yhdessä asiakkaan kanssa tai hänen puolestaan luvanvaraisesti. Toisen vanhemman sanomisia ei viestitetty luvatta toiselle vanhemmalle eikä toisen vanhemman kanssa tapahtuvasta työskentelystä kerrottu toiselle vanhemmalle. Luottamuksellisuus lisäsi asiakkaan turvallisuuden tunnetta. Auttamistyössä nähtiin tärkeänä vastuun ottaminen turvallisuuden säilymisestä. Tämä tarkoitti rohkeutta puuttua uhkatilanteisiin ja toisaalta noudattaa varovaisuutta kohtaamisissa.

"Meidän työskentelyn aikana on ollu huostaanottoja... jos vanhempi ei kykene näkeä sitä millään tavalla et se oma toiminta on lapselle vaarallista ja haitallista niin sit täytyy olla semmostakin rohkeutta sitte, viedä sitä asiaa eteenpäin." (H4)

Perhelähtöisyyden periaate tarkoitti perheen auttamista perheen tilanne huomioon ottaen sekä perheen näkemistä kokonaisuutena. Perheen tilanteen huomioon ottava auttaminen tarkoitti työn suunnittelua perhekohtaisesti. Auttamisprosessissa edettiin perheen tilanteen ja tarpeiden mukaisesti. Perheiden ongelmat olivat usein monitasoisia ja ne vaativat yksilöllistä räätälöintiä. Perheiden elämäntilanteita myötäiltiin tarjoamalla esimerkiksi kotikäyntejä, jos tapaamiset eivät muutoin onnistuneet. Toisaalta aina ei onnistunut mennä kotiin. Tällöin tapaamiset järjestettiin auttamistyön tapaamispaikassa. Auttamistyössä yhdistettiin tarvittaessa samanaikaisesti vauvan tai pienen lapsen ja vanhemman sekä isomman lapsen kanssa tehtävää yksilötyötä. Perhe nähtiin kokonaisuutena, mutta etävanhemman tapaaminen toteutettiin lähivanhemman suostumuksella. Vanhempien parisuhteeseen ei auttamistyössä otettu kantaa, sillä heidät nähtiin vanhemmuuden kautta, ei parisuhteen kautta. Pieni lapsi nähtiin osana perhettä ja siten osana molempia vanhempiaan ja sisarusiaan. Auttamistyö oli aluksi ollut lähivanhemman ja lapsen kanssa tehtävää työtä mutta auttamistyössä yhä tärkeämmäksi oli muodostunut myös etävanhemman kohtaaminen ja mukaan ottaminen työskentelyyn.

Perheessä saattoi olla myös useampia vanhempia, jotka kaikki otettiin mahdollisuuksien mukaan työskentelyyn mukaan. Kulttuuritaustaltaan erilaisten perheiden kohdalla perhelähtöisyys oli tässä tutkimuksessa auttamista ilman isien konkreettista läsnäoloa. Tällöin vanhempi-lapsi -tapaamisilla isät otettiin mukaan ajatuksissa erilaisten välineiden, kuten korttien avulla.

”Se on meidän vahvuus et me nähdään nyt noi vanhemmatkin ja vaikka ei toista oikeesti konkreettisesti nähtäis niin jotenkin vähän hahmotellaan sitä minkälainen sen rooli siinä vanhempana on ollu niin me nähdään se koko perhe ei vaan se lapsi, et sitä lasta ei irroteta siitä.” (H8)

Yksilöllisyyden periaate tarkoitti jokaisen perheenjäsenen huomioon ottamista ainutlaatuisena yksilönä omassa yksilöllisessä elämäntilanteessaan. Tärkeää oli kunkin yksilöllisen elämäntilanteen mukaan eteneminen, yksilöllisen tarpeen kuunteleminen ja yksilöllisen tahdin noudattaminen. Lapsella saattoi olla meneillään uhmaikä, joka tuli ottaa huomioon. Vanhemmilla oli usein tarve keskustella kahden kesken auttajan kanssa. Tällöin vanhemmalle järjestettiin kahdenkeskistä aikaa työntekijän kanssa. Erityisen tärkeänä nähtiin vanhemman kanssa erikseen työskentely silloin, kuin vanhemmalla oli voimakkaita tunnereaktioita, esimerkiksi itkuisuutta. Auttamistyötä suunniteltiin perheenjäsenkohtaisesti, esimerkiksi perheen pienen sisaruksen jäätyä perheessä vähemmälle huomiolle, järjestettiin hänelle kahdenkeskistä lapsi-vanhempi työskentelyä. Tärkeää oli edetä kunkin perheenjäsenen yksilöllisen tahdin mukaan. Yksilöllisen tahdin noudattaminen oli auttamistyössä tärkeää vanhemman vastaanottavaisuuden kasvattamisessa. Vanhemman luottamuksen kasvaminen auttamistyöntekijää kohtaan saattoi ottaa aikaa.

”Kuulostellaan vähä sitä juttua ja tosiaan ihmiset on eri vaiheessa ja erilaiset asiat käy omassa mielessä et se yleensä aika luonnollisesti etenee niin et noi kaikki (prosessikaaviossa olevat) asiat tulee käsiteltyä, mut se on jokaisella niin erityinen ja yksilöllinen se tahti.” (H3)

Vuorovaikutuksellisuuden periaate tarkoitti perheenjäsenten osallisuuden mahdollistamista, aitoa kohtaamista ja kulttuurista vuoropuhelua. Vanhemmat nähtiin yhteistyökumppaneina, ei auttamistyön kohteina. He olivat aktiivisia osallistujia oman

elämänsä, vanhemmuutensa sekä lastensa eheyttämisessä. Vanhemmat nähtiin aktiivisina osallistujina yhteisissä keskusteluissa ja neuvotteluissa. Tapaamisella työntekijän tekemiä havaintoja käytiin vanhemman kanssa läpi yhdessä vastavuoroisesti ja avoimesti. Työntekijän tekemiä havaintoja täydennettiin vanhemman tarinoilla. Vanhemman asioita hoidettiin yhdessä vanhemman kanssa yhdessä tai vanhemman luvalla. Aito kohtaaminen tarkoitti vanhemman kuulluksi tulemistä, syvällistä tutustumista ja vaikeiden asioiden jakamista avoimen keskustelun kautta. Aito kohtaaminen mahdollisti yhteisen todellisuuden rakentamisen ja toisen elämismaailman ymmärtämisen. Tarkoituksena oli edelleen sitouttaa ja motivoida vanhemmat työskentelyyn ja lapsensa auttamiseen. Aito kohtaaminen ilmeni tarinoissa perheenjäsenten kanssa jatkuvana dialogina, palautteen antamisena, aktiivisena kuuntelemisena sekä kommunikointina oman äidinkielen lisäksi eri kulttuureista tulevien kanssa englannin kielellä sekä nonverbaalisen kielen avulla. Avoin dialoginen keskustelu nähtiin auttamistyön onnistumisen edellytyksenä, sillä vain sen avulla kyettiin tavoittamaan yhteinen ymmärrys asioista. Avoimuus sisälsi suoraan puhumisen ikävistäkin asioista ja huolista sekä työskentelyn läpinäkyvyyden siten, että molemmat vanhemmat tiesivät toisen käyvän työskentelyssä.

”Jos se xxx (vanhempi) ei pysty vastaan siihen tarpeeseen niin oikeesti pieni vauva sitte ... lakkaa vaikka sitä nälkää tai kylmää ilmasemasta niin se on kyllä ... näin sen sanottaminen voi olla kipeetä tai sen vastaan ottaminen mutta parhaimmillaan se ... ei kai siinä oikein muuta tietä oo kun puhua suoraan siitä ja näin saada yhteistyöhön toinen et ootoko sää huomannu tämmöstä ... et kun se yhteisymmärrys syntyy ... ja sit tavallaan se vanhemman kertomus viä täydentää sitä meidän havaintoo.” (H4)

Vastavuoroinen palautteenanto nähtiin tärkeänä. Perheelle annettiin palautetta jatkuvasti auttamisprosessin aikana. Perheellä oli mahdollisuus antaa palautetta vastaavasti. Lisäksi perheenjäseniltä pyydettiin kirjallinen palaute auttamisjakson lopussa samoin kuin he saivat kirjallisen palautteen auttamisjaksoon sisältyvistä asioista loppuyhteenvedon muodossa.

”Me otetaan kirjallinen palaute vanhemmilta ja tietysti siinä (loppukeskustelussa) käydään sitten että, ihan saa sanoakin jos haluaa, mut se on semmonen palautelomake, mikä me pyydetään siis sosiaalityöntekijöiltä ja vanhemmilta ja lapsiltakin ... joku kolme vuotias

osaa vastata johonkin kun siinä on semmosia hymynaamoja, että mikä on ollu kivaa tapaamisilla, niin yleensä se on ollut syöminen, leikkiminen.” (H4)

Kulttuurinen vuoropuhelu kuvattiin vuorovaikutukseksi erilaisten kielitaitojen todellisuudessa. Se tarkoitti avoimesti kysymistä ja ihmettelyä, mitä muualla ajateltiin hyvästä vanhemmuudesta. Se antoi auttamistyössä mahdollisuuden pohtia hyvän vanhemmuuden moninaisuutta, vaikka väkivallan osalta rajat tuli osoittaa. Se toi mukanaan myös vieraasta kielestä johtuvia haasteita, joita pyrittiin voittamaan käyttämällä vuorovaikutuksessa koko kehon ilmaisukieltä sekä erilaisia kommunikaatiota edistäviä välineitä, kuten erilaisia kortteja tai laulua. Tulkkia ei aina ollut saatavilla tai vanhempi ei halunnut tulkkia tapaamistilanteisiin. Yhteisenä kielenä maahanmuuttajaperheiden kanssa tehtävässä vuoropuhelussa oli usein englanti. Vanhemman ja lapsen auttava suomenkielen taito helpotti kohtaamista. Kulttuurisessa vuoropuhelussa nähtiin tärkeänä realistisuus auttamismahdollisuuksien ja tavoitteiden suhteen. Oli tärkeää ymmärtää, että perheiden osalta kaikkia tavoitteita ei ollut mahdollista saavuttaa yhden auttamisjakson aikana.

”Näitten eri kulttuurista tulevien ...vielä enemmän kyselee että miksi toimit näin, että koska se tulee usein sieltä omasta semmosesta (kulttuurista) kuitenkin... et se on enemmän semmosta vuoropuhelua ...ne on asioita mitä me ei ymmärretä ei voida tietää... ja arvostaa myös sitä heidän omaa ...mutta sitten ne tietyt asiat mihin pitää olla ehdoton mitä ei saa tehdä, mutta sitten et siinä on paljon hyvää mistä me voitais myös oppia täällä me suomalaiset perheet.” (H8)

Kasvun ja kehityksen periaate tarkoitti ihmisen elämänmittaisen kehittymisen mahdollistamista, vahvuuksien ja kehittymishaasteiden tunnistamista sekä eheytyksen ja korjaantumisen mahdollistamista. Ihmiselle tuli antaa mahdollisuus kasvaa ja kehittyä läpi elämänsä. Alati kehittyvällä ihmisellä nähtiin olevan sekä vahvuuksia että kehittämishaasteita, jotka molemmat tuli tunnistaa ja tehdä näkyväksi.

”Tää on semmonen lähtökohta et siä on jo tapahtunut ikäviä asioita perheessä mutta aina sen vahvuuden kautta sen et jos jotain hyvää on ja KUN on aina hyvää niin sen hyvän kasvattaminen... sitä kasvattaa niin se pienentää sitä pahaa et joka kerta pystyy myös sitä positiivista palautetta antaa ihan aidosti...se on ihan hirveen tärkeä niitten vahvuuksien

sanottaminen et nostaa yhtä tärkeeks rinnalle ne niin sit niitä pystyy kasvattaaan eikä vaan osoittaa niitä asioita että tässä mennään pieleen.” (H4)

5.1.2 Väkivaltatyön ammatillinen erityisosaaminen

Auttamistyö sijoittui väkivaltatyön ilmiökenttään, jossa avun eri osapuolina olivat väkivallan näkijä, kokija sekä tekijä. Auttamistyön tavoitteena kuvattiin pyrkimys perheenjäsenten parempaan oloon; *”Että niillä olis parempi olla... lapsilla ja aikuisilla.”* (H3) Auttamistyö vaati siten väkivaltatyön erityisosaamista. Osallistujat kuvasivat tätä erityisosaamista tiedollisena ja taidollisena osaamisena. Erityisosaamiseen liittyi myös yksilöllisen ja yhteisen vastuunkannon teemat. Erityisosaamisen teeman alle muodostui näin yhteensä neljä alateemaa (Taulukko 5).

TAULUKKO 5. Väkivaltatyön ammatillisen erityisosaamisen pääteema, kokoavat teemat ja perusteemat

Pääteema	Kokoava teema	Perusteema
Väkivaltatyön ammatillinen erityisosaaminen	Tiedollinen osaaminen	Väkivaltailmiön tietämys Traumailmiön tietämys Neurobiologisen näkökulman tietämys Lapsen normaalin kasvun ja kehityksen tietämys Tietämys auttamiskeinoista Kulttuurinen tietämys
	Taidollinen osaaminen	Vuorovaikutustaidot Työ- ja elämäkokemus Osaamisen jakaminen
	Yksilöllinen vastuunkanto	Ammatillinen toimijuus Työroolin mukainen toimijuus Yksilövastuu perheenjäsenistä Yksilövastuun haasteellisuus
	Yhteinen vastuunkanto	Työnjaon vaihtelevuus Työnjaon joustavuus

Tiedollinen osaaminen koostui perheiden ja pienten lasten auttamistyössä tarvittavasta tietoperustasta. Työssä toimimisen tiedollisena edellytyksenä kuvattiin väkivaltailmiön tietämys, traumatuntemus, neurobiologinen ymmärrys ilmiöön, lapsen normaalin kasvun ja kehityksen tietämys sekä tietämys niistä moninaisista keinoista, joilla perheitä ja yksilöitä voidaan auttaa. Lisäksi kulttuurinen tietämys nähtiin tärkeänä. Lapsen eheytyminen ja korjaantuminen nähtiin nykytiedon valossa mahdollisena, kun lapsi saa turvallista hoivaa ja huolenpidon kokemuksia.

”Just tää tämmönen neurobiologinen tausta siihen ... et oikeesti et niillä pienillä lapsilla, niitä pystyy myös korjaan sillä että ne saakin siltä vanhemmalta riittävästi hyvää hoivaa ja huolenpitoa ja niitten tarpeisiin vastataan.” (H8)

Taidollinen osaaminen kumpusi auttamistyön arvopohjasta ja periaatteista sekä auttamistyön tietopohjasta, elämän- ja työkokemuksesta. Työ edellytti laaja-alaista vuorovaikutustaitoa, sisältäen myös englannin kielen taidon. Työssä nähtiin tärkeänä kyky kohdata perheessä esiintyvää väkivaltaa sekä kyky työskennellä perheen vaikeiden asioiden parissa. Perheen tilanteisiin tutustuttiin hyvin läheltä. Tämän vuoksi työssä vaadittiin rohkeutta ja hienotunteisuutta samaan aikaan. Tärkeänä nähtiin rohkeus puuttua lapselle vaarallisiin asioihin sekä toisaalta luontevuus perheen asioihin puuttumisessa. Osallistujat kuvasivat, että oli tärkeää osata puhua vaikeistakin asioista toisesta välittävällä tavalla ja miettiä sanojansa siten, että tuli vanhemman taholta oikein ymmärretyksi. Tätä taitoa tarvittiin myös vieraalla kielellä toimittaessa. Tärkeänä nähtiin myös taito kuunnella toista aktiivisesti ja aidosti. Auttamistyössä nähtiin edelleen tärkeänä taito nähdä toisen vahvuuksia, antaa hyvää ja rakentavaa palautta, herättää toisessa turvallisuuden ja luottamuksen tunteet sekä antaa hoivaa ja virittää toivoa toisessa. Työ vaatii osallistujien mukaan taitoa edustaa lapsikeskeistä vanhemmuutta ja antaa hoivaa lapsen lisäksi myös vanhemmille.

”Että pystyy antaan sitä hoivaa myös sille vanhemmalle ja huomaa sen että se on tärkeätä niin se on varmaan se yks asia kuitenkin että koska se on kuitenkin se semmonen mikä on useimmilla näillä lähivanhemmilla ollu semmonen mitä he on jäänyt vaille.” (H1)

Tärkeänä nähtiin myös ymmärrys vanhemmuudesta eri kulttuureissa. Tämän vuoksi työssä vaadittiin kykyä pohtia aktiivisesti erilaisia vanhemmuus- ja kasvatuskäsityksiä. Työ

vaati taitoa ja aktiivisuutta olla eri-ikäisten pienten lasten kanssa sekä kykyä antautua leikkiin ja lauluun lasten kanssa. Työssä kohdattiin usein monia perheenjäseniä yhtäaikaaisesti. Auttamistyö edellytti taitoa toimia ryhmässä ja rakentaa luottamussuhteita samaan aikaan eri perheenjäseniin. Taidolliseen erityisosaamisen kuului myös kyky aistia ja havainnoida tarkasti yhteisissä tapaamisissa tapahtuvaa perheenjäsenten toimintaa sekä kirjata havainnot autenttisesti, havaintoon perustuen, ei tulkintaan perustuen. Auttamistyö nähtiin ajatuksellisesti aikaa ottavana. Tärkeänä nähtiin perheen asioiden pohtiminen kaikkien perheenjäsenten kannalta. Tämä tapahtui oman pohdinnan lisäksi peilaamalla omia havaintoja ja pohtimalla eri näkökulmia yhdessä työparin kanssa.

Perheen asiat tulivat hyvin lähelle tutustuttaessa perheen tilanteeseen syvällisesti. Auttamistyön nähtiin aiheuttavan voimakkaita ja usein ristiriitaisiakin tunteita, jolloin omien tunteiden hallinta nähtiin tärkeänä taitona. Perheen tapahtumien kuuleminen ja näkeminen koettiin kuormittavana. Tärkeänä nähtiin oma palautuminen työnohjauksen ja oman vapaa-ajan keinoin.

Elämän- ja työkokemus antoivat varmuutta työskentelyyn. Osallistujat näkivät, että työssä tarvittiin iän tuomaa rauhaa ja malttia. Kokemus antoi turvaa, ettei huolestunut turhaan lapsen omituisistakaan tavoista ja toisaalta varmuutta olla huolissaan ”oikeista” asioista. Näin välttyttiin perhettä tai sen jäseniä vahingoittavilta tulkinnoilta ja ylihuolestumisilta. Lasten kanssa tehtävän työn kokemus nähtiin erityisen tärkeänä.

Taidollinen osaaminen sisälsi myös osaamisen jakamisen tiimin jäsenten kesken. Osaamista jaettiin hyödyntämällä toisen ammatillista kokemustietoa ja ammattikohtaista tietoa sekä perehtymällä työhön ja työskentelemällä rinnakkain. Ammatillisen kokemustiedon hyödyntäminen nähtiin työparin pitkän työkokemuksen hyödyntämisenä auttamistyön syvällisemmässä suunnittelussa. Parityöskentely edesauttoi uusien työntekijöiden perehtymistä työhön. Ammattikohtainen tiedon hyödyntäminen näkyi työparin sellaisen ammattikohtaisen erityistietämyksen hyödyntämisenä, josta toisella ei ollut paljon tietoa.

”Siinä oli XXX vahvasti, oltiin työparina, niin se oli ehdottoman hyvä asia ... meillä ei välttämättä oo paljon tietoa mutta se että kun äitikin luettelee aina et hällä on tämmöset ja tämmöset lääkkeet niin siinä on heti tieto, mihin mahdollisesti nää voi olla et se tulee ehkä

varmistettua sit tietyllä tavalla, et ne asiat mitkä on hoidossa jossakin, meidän ei tarvii huolehtia.” (H7)

Yksilöllinen vastuunkanto sisälsi ammatillisen koulutuksen mukaisen toimijuuden, työroolin mukaisen toimijuuden, vastuunottamisen perheenjäsenistä ja vastuunottamisen haasteellisuuden. Sisäisessä yhteistyössä eri ammattikuntien edustajat toimivat oman koulutuksensa pohjalta. Auttamistyössä sosiaalikasvattajalla saattoi olla työparina toinen sosiaalikasvattaja, jolla oli hieman erilainen lisäkoulutus, mielenterveyshoitaja tai sosiaaliohjaaja. Tarinoissa tuli esiin myös mielenterveyshoitajan ja sosiaaliohjaajan yhteistyötä. Sosiaaliohjaajalla nähtiin olevan aikuisten ohjaamisen tuntemusta kun taas sosiaalikasvattajalla enemmän lasten terveen kasvun tuntemusta ja lapsikeskeisen vanhemmuuden tuntemusta. Mielenterveyshoitajalla nähtiin erityisesti olevan lääketietoutta ja hoivaosaamista.

”Sosiaalikasvattaja on enemmän perhetyöhön ja lasten kans tehtävään työhön ja ohjaajat taas aikuisten työhön.” (H7)

Tämän lisäksi työrooli määritti toimijuutta. Moniammatillinen yhteistyö nähtiin kunkin työntekijän ammatillisen koulutuksen ja lisäkoulutuksen tuoman tietämyksen hyödyntämisen lisäksi ennalta sovittujen roolien ja vastuiden mukaisena toimintana. Isätyöntekijänä sosiaaliohjaaja katsoi aikuisnäkökulman lisäksi isän kannalta tilannetta, kun lapsi-vanhemmuus -työntekijänä sosiaalikasvattaja toi pienen lapsen yhteiseen keskusteluun.

”Se katto sitä puhtaasti isätyöntekijänä, tietysti isätyöntekijänä mut sit varmaan sen oman koulutuksenkin kautta...se katto enemmän siinä kun se tapas että se oli se isän mahdollisuus purkaa, kertoo tapahtumaa, käydä läpi mut et se pysty kattomaan juuri sen vanhemman näkökulmasta...sitten taas mää (lapsi-vanhemmuustyöntekijä) toin siihen (yhteiseen keskusteluun) aina sen pienen lapsen.” (H7)

Parityö nähtiin tärkeänä osana auttamistyötä. Perheenjäsenten yksilöllisen auttamisen mahdollistumiseksi parityössä nähtiin työn jakaminen tärkeänä. Tällöin yksilöllinen vastuu perheenjäsenistä oli mahdollista ottaa. Yhdessä perheen kanssa työskenneltäessä työroolit kyettiin jakamaan vastuuperustaisesti, jolloin mm. kirjaaminen toteutettiin

erillisesti. Kirjausten erillisyys tarkoitti myös, että isätyöntekijällä ei ollut pääsyä lapsi-vanhemmuustyön kirjauksiin. Yhteistyö sisälsi kuitenkin yhdessä käytävää keskustelua yhteisen asiakkaan ollessa kyseessä ja läsnä.

”Kun ne kirjauksetkin tekee puhtaasti vaan lapsen kirjaukset tai havainnot tai vaan sen aikuisen kirjaukset ja havainnot niin ... tietää että asioita ei tarvi huolehtia että nyt mä tällä kertaa aikuisen kanssa työskentelen pääasiassa. Mun ei tarvi huolehtia niistä lapsen, et se on varmaan semmonen aika suuri käytännön juttu siinä perheen kans työskennellessä se parityö.” (H7)

Osallistujat kuvasivat vastuun kantamisen haasteellisena silloin, kun he työskentelivät perheen kanssa yksin. Yksintyöskentelyn nähtiin vaikuttavan auttamistyöhön usein sitä heikentävästi. Moneen perheenjäsenen keskittyminen samanaikaisesti nähtiin haasteellisena. Perheenjäsenten yksilöllinen havainnointi ja auttaminen koettiin tällöin vaikeana toteuttaa. Osallistujat kokivat, että monen perheenjäsenen yhtäaikainen havainnointi oli vaikeaa ja asioita saattoi jäädä huomaamatta. Tämän vuoksi myös yksilöllinen kirjaaminen oli haasteellista. Lisäksi huomion jakaminen perheenjäsenten kesken oli haasteellista, jolloin luottamussuhteen rakentaminen perheenjäsenen vaikeutui.

”Jos on yksin siinä, niin jää paljon asioita huomaamatta ja ...täytyy tehdä kauheesti ajatustyötä ettei asetu selkeesti lapsen työntekijäks ...että siinä joutuu erilailla sit jakaan sitä huomioo kauheen moniin asioihin niillä tapaamiskerroilla kun on yksin perheen kans.” (H7)

Yhteinen vastuun kantaminen sisälsi työnjaon vaihtelevuuden ja työroolien joustavuuden. Työnjako vaihteli esimerkiksi silloin, kun varsinainen työpari oli poissa. Tällöin vastuuta jaettiin vaihtuvien tilanteiden mukaan. Tilanteisesti katsottiin vastuun jakamista myös siten, että vanhemmalle entuudestaan tuttu lapsi-vanhemmuus -työntekijä keskusteli vanhemman kanssa varsinaisen työntekijän ollessa poissa. Työroolissa toimittiin joustavasti sen mukaan, kenen kanssa vanhemman oli luontevampaa toimia. Työroolien joustavuus merkitsi myös lapsi-vanhemmuus -työntekijän ja isätyöntekijän joustavaa läsnäoloa isälle.

”Isä oli se lähivanhempi niin siinä me mietittiin enemmän sitä isätyöntekijän roolia kans mutta tota, ei se ollu sen isän kans...joo ei se, ne kerran tapas mut se (isä) ei halunnutkaan ...Sen (isän) oli helpompaa tää lähityöskentely ottaa naistyöntekijöiltä vastaan kun mieheltä, ...Siinä on tämmösiäkin asioita, jotka vaikuttaa ja kannattaa sillon jos on mahdollista niin hyödyntää niitä asioita.” (H7)

5.1.3 Perhetilanteen kokonaisnäkemyksen muodostaminen

Auttamistyössä punaiseksi langaksi muodostui lapsen näkyväksi saattaminen, turvallisen ja terveen kasvun tarpeiden esiin nostaminen ja eheyttäminen. Tämä tuli esiin auttamistyössä alkaen auttamistyön tarpeen kokonaisvaltaisesta arvioinnista. Auttamistyön suunnittelu perustui huolelliseen arvioon perheen avuntarpeesta. Se tapahtui yhteistyössä moniammatillisen työryhmän sekä perheen kanssa. Suunnittelua kuvattiin räätälöinniksi jokaisen perheen kohdalla erikseen. Auttamistyö noudatteli työhön kehitettyä prosessikaaviota pääpiirteissään ja sisälsi ne osa-alueet, jotka jokaisen perheen kohdalla otettiin esille vaihtelevalla ajoituksella perhekohtaisesti (Liite 1). Auttamistyö sisälsi myös matalan kynnyksen auttamistyötä, jossa auttamistyö saattoi olla perheen tuottaman huolen arviointia ilman lastensuojelun asiakkuutta. Tällöin arvioitiin yhdessä perheen kanssa huolen määrää ja tarvetta lastensuojelun asiakkuudelle.

Arviointi aloitettiin tutustumalla perheeseen ja hahmottamalla perheen kokonaistilanne. Tämä toteutui vähitellen tutustumiskäynnillä, ensimmäisellä ja toisella tapaamiskerralla sekä ensimmäisellä kotikäynnillä. Ensimmäisellä tutustumiskäynnillä oli yleensä läsnä lähivanhemman ja lapsen lisäksi lähettävän tahon ja muiden yhteistyötahojen asiantuntijoita. Tutustuminen nähtiin merkittävänä luottamuksellisen auttamissuhteen rakentamisessa kunkin perheenjäsenen ja auttajan välillä. Tutustumiseen liittyi vanhemman sitouttaminen työskentelyyn ja siten oman ja perheensä hyvinvoinnin edistämiseen.

Keskeistä arvioinnissa oli saada käsitys perheen kokonaistilanteesta lapsen turvallisen ja terveen kasvun näkökulmasta. Arviointikeinoina olivat avoin keskustelu sekä havainnointi. Erityisesti eri kulttuureista tulleiden perheiden kohdalla havainnointi korostui, koska tulkkia ei ollut useinkaan käytettävissä. Tulkin käyttö koettiin myös osin haasteellisena ja

auttamistyön ollessa sensitiivistä, kolmannen osapuolen läsnäoloa ei aina nähty luontevana. Puhelimen välityksellä tapahtuvaa tulkkausta ei ollut käytetty auttamistyössä apuna. Perheen kokonaisnäkömyksen muodostamisen pääteema sisälsi neljä kokoavaa teemaa: Perhetilanteen arviointi, vanhemmuuden arviointi, lapsen arviointi ja näkökulmien yhdistäminen (Taulukko 6).

TAULUKKO 6. Perheen kokonaisnäkömyksen muodostamisen pääteema, kokoavat teemat sekä perusteemat

Pääteema	Kokoava teema	Perusteema
Perhetilanteen kokonaisnäkömyksen muodostaminen	Perhetilanteen arviointi	Perhekuva ja läheiset Parisuhde Väkivalta ja turvallisuus Perheen elämänolosuhteet
	Vanhemmuuden arviointi	Vanhemman kasvuhistoria Vanhemmuuden tila Kulttuurisen arvioinnin haasteet
	Lapsen arviointi	Vuorovaikutus Kasvu ja kehitys Kulttuurisen arvioinnin haasteet
	Näkökulmien yhdistäminen	Keskustelu havainnoista Täydentävä kirjaaminen Yhteinen arviointi, suunnittelu ja neuvonpito Vanhempien aktiivinen osallisuus

Perhetilanteen arviointia tehtiin kokonaisnäkömyksen muodostamiseksi erityisesti prosessin alussa mutta edelleen jatkuvasti prosessin kuluessa asiakkaan rinnalla kulkiessa. Perheen tapaamisia tarkasteltiin yhdessä työparin kanssa usein auttamisprosessin aikana ja arvioitiin auttamistyön vaikuttavuutta tai sen riittävyyttä.

Perhekuvan ja läheisten kartoituksessa arvioitiin perhekokonaisuutta, läheisten verkostoa, lapsen kokemusta perheestään ja läheisistään sekä molempien vanhempien roolia lapsen elämässä. Keskustelun ja havainnoinnin avulla kartoitettiin vanhempien parisuhteen tilaa, väkivaltaa parisuhteessa, sen ratkaisuyrityksiä sekä perheessä esiintyviä väkivallan

muotoja, perheen tuentarpeita sekä niiden kiireellisyyttä. Arvioinnissa oli tärkeää tuoda perheelle näkyväksi perhetilanteen tuottama huoli ja sen määrä.

”Kaikenlainen lapsesta vieraannuttaminen ja tapaamisten estäminen sillon kun se ei oo perusteltua ...äärimmäinen esimerkki on kun tavattiin jonkun kerran ...isää ja isää ja lasta, äitiä ja lasta, isä ei ollu voinu tavata lasta missään muualla...se toi lapselle lelun. Äiti oli sen hävittänyt, niin mä aattelen et se oli kyllä semmosta (henkistä väkivaltaa), se (lelu) oli lapselle tärkeä ja ... tuli kyllä puhuttua sen lapsenkin kautta”. (H8)

Perheen tullessa ilman lastensuojelun asiakkuutta oli tärkeää arvioida perhetilannetta, vanhemman vanhemmuuden voimavaroja, perhetilanteen tuottamaa huolta ja sen määrää lapsen ja perheenjäsenten turvallisuudesta sekä pohtia yhdessä vanhemman kanssa lastensuojelun asiakkuuden mahdollista tarvetta.

”Sitä kartotetaan mikä se tilanne on ja sit mahdollisesti ohjautuis virallisesti tähän työhön ...me säännöllisesti tavattiin (äidin kanssa) ja mietittiin kokoajan että kasvaako se huoli sellaseks että se tarvis (työskentelyä), mutta siinä löyty ne (ratkaisut) ...(äidillä) oli hirveesti semmosia pelkoja ja huolia just siitä omasta taustasta (raskaudenaikainen parisuhdeväkivalta) lähtösin että se oli ihan ennaltaehkäsevää tukea sen (syntymättömän) lapsen kohdalla.” (H3)

Perheen elämän olosuhteita arvioitiin kotikäynnillä perheen omissa ympyröissä. Arviointikeinoina käytettiin avointa keskustelua vanhempien kanssa, perhekuvan katsomista korttien avulla yhdessä lähivanhemman ja lapsen kanssa sekä erilaisten pelien ja korttien käyttöä lapsen ajatusten ja kokemusten esiintuomisessa. Kotikäynneillä havainnoitiin myös vanhemman ja lapsen toimintaa kotiloissa, vanhempien ja lasten keskinäistä vuorovaikutusta sekä kotia fyysisenä ja psyykkisenä ympäristönä lapsen näkökulmasta.

Vanhemmuutta arvioitiin kartoittamalla vanhemman kasvuhistoriaa. Tavoitteena oli saada ymmärrys siitä, millaisena vanhemmat kokivat lapsuuden kasvuympäristönsä, itsensä, voimavaransa, vahvuutensa, selviytymiskeinonsa, kehittämisalueensa sekä siitä, millaisten tukipalvelujen piirissä vanhemmat olivat. Arvioinnissa oli tärkeää ottaa huomioon molempien vanhempien omakohtaiset tarinat. Osallistujat kuvasivat totuuden etsinnän

vaikeutta arvioinnissa silloin, kun vanhempien tarinoiden välillä oli ristiriitaisuuksia tai kun tavattiin vain toista vanhempaa. Arviointikeinoina oli vanhemman omakohtaisten kertomusten kuunteleminen ja avoin keskustelu mm. vahvuuskorttien avulla.

Vanhemmuuden tilan arvioinnin tavoitteena oli saada ymmärrys vanhemman kyvyistä ja taidoista olla turvallisena ja luottamusta herättävänä vanhempana lapselleen tai lapsilleen. Arvioinnin kohteena oli vanhemman ja lapsen keskinäinen vuorovaikutus- ja kontaktikyky sekä vanhemman kokemus lapsesta ja minkälaisena vanhempi lapsen näkee. Tapaamisilla arvioitiin vanhemman ja lapsen välistä kiintymyssuhdetta, vanhemman kykyä ajatella lapsen kautta ja vastata lapsen tarpeisiin sekä lapsen kohtelua tapaamiskerroilla. Vanhemmuuden arvioinnissa nähtiin erityisen tärkeänä arvioida väkivallan eri muotojen ilmenemistä lapsi-vanhempi suhteessa esimerkiksi vanhemman lasta vähättelevä asenne tai torjuva käsittely. Arvioinnin kohteena oli myös etävanhemman tai väkivallan tekijänä toimivan vanhemman kyky tavata lastaan valvotusti.

”Vaikka siellä ois ollu sitä väkivaltaa ja tekoja ja ne lapset on nähny niin silti se voi olla esimerkiksi tutun työntekijän kans yhtä aikaa tavallaan valvottuna tapaamisena... se voi toteutua hyvin ja se voi olla mukavaa se yhdessä olo mut siihen tarvii sen et me nähdään kuitenkin ne yhdessä, et siks me ollaan se etävanhempikin jos vaan turvallista ja mahdollista on, ensin tavattu erikseen ja juteltu siitä ja vähän et huomataan sit siinäkin se et ymmärtääkö toinen tehneensä väärin ...et semmonen arviointi siinä et onko se edes järkee lähtee semmosta tapaamista toteuttaa”. (H4)

Kulttuurinen kasvuhistorian ymmärtäminen kuvattiin haasteelliseksi, koska työntekijän oma vanhemmuuden kulttuurinen tuntemus oli rajallista. Arvioinnissa pyrittiin saamaan käsitys vanhemman parisuhteen taustoista, parisuhteeseen sisältyvästä väkivallasta ja sen ratkaisuyrityksistä. Osallistujien mukaan englannin kieli ei antanut riittävästi mahdollisuutta vanhemmalle tunteiden ilmaisuun. Asioita ei kyetty avaamaan, vaan ne jäivät piiloisiksi ja sen vuoksi vanhemman kasvuhistorian kartoitus jäi usein olemattomaksi. Osallistujat kuvasivat eri kulttuureista tulevien vanhempien kohdalla kasvuhistorian ymmärtämisen sijaan elämässä eteenpäin katsomiseksi. Lisäksi vanhemmuuden tilan arviointi koettiin haasteelliseksi, sillä käsitys vanhemmuudesta saattoi olla erilainen kuin auttamistyötä tekevän asiantuntijan käsitys. Arvioinnissa oli ohjenuorana lapsen näkyvyys, turvallisuuden ja terveen kasvun toteutuminen sekä eheys. Arviointikeinoina kulttuuriseen

vanhemmuuteen oli avoin keskustelu vanhemman kanssa siitä, millaisena hyvä vanhemmuus koettiin hänen kulttuurissaan. Arviointi vaati kriittistä ja eettistä reflektointikykyä auttajan omia sekä yhteiskunnallisia kasvatuservoja ja -käsityksiä kohtaan sekä tarvittaessa asioista selvää ottamista. Vanhemmuuden arviointikeinoina kuvattiin keskustelun lisäksi vanhempi-lapsi vuorovaikutuksen havainnointi.

Lapsen arvioinnissa tavoitteena oli saada käsitys väkivaltakokemusten vaikutuksista vauvaan tai pieneen lapseen. Arvioitavia asioita olivat vuorovaikutus sekä kasvu ja kehitys. Eri kulttuurista tulevien lasten kohdalla näiden asioiden arviointi nähtiin osittain haasteellisena. Vauvojen ja pienten lasten arviointimenetelmiä olivat kokonaisvaltainen havainnointi, kuten vanhemman yhdessäolon havainnointi vauvan kanssa, leikin, tai muun toiminnan havainnointi, sekä keskustelu mm. erilaisten korttien ja pelien avulla.

Vauvan tai pienen lapsen vuorovaikutuksen arviointi tapahtui havainnoimalla lapsien ja vanhemman välistä vuorovaikutusta. Tähän liittyi kehollisen vuorovaikutuksen havainnointi esimerkiksi vauvan reagointi vanhemman kosketukselle, katseeseen tai eleisiin. Vuorovaikutusta havainnoitiin myös lapsen ollessa erikseen työntekijän kanssa. Poikkeamat vuorovaikutuksessa näkyivät vauvassa tai pienessä lapsessa fyysisen kosketuksen sietämisen vaikeutena esimerkiksi vauvahierontatilanteessa, eristäytymisenä omiin oloihinsa leikissä sekä tunnistamis- ja vierastamisvaikeutena. Lisäksi arvioitiin Vauvan tai pienen lapsen sisarussuhteita, jos perheessä oli useita pieniä lapsia. Pieni lapsi saattoi olla esimerkiksi takertuvainen sisaruksiinsa, mutta myös vanhempaan.

”Kehollisesta vuorovaikutuksesta, ja erityisesti sitten jos on alle vuoden ikänen niin sitten ... esimerkiksi kotikäynnillä on ollu hyvä tätä vauvahieronnan opettelua...siinä huomaa sitten kuinka helppoa on vanhemman, on se sitten isä tai äiti, niin koskea sitä vauvaa ... siinä huomaa hyvinkin sen että onko sen vauvan helppo ottaa sitä kosketusta vastaan vai pelästyykö vai mitenkö reagoi siihen, et katsooko, tuleeko katsekontaktia sitten siihen hierojaan vai mitä sitten sen jälkeen tapahtuu.” (H1)

Vauvan tai pienen lapsen normaalin kasvun ja kehityksen osalta arvioitiin niiden normaalia kulkua sekä lapsen tarpeiden täyttymistä. Lisäksi arvioitiin erityisesti lapsen väkivallan, luottamuksen ja turvan kokemuksia sekä lapsen tunteiden ilmaisua. Lapsi saattoi ilmaista väkivallan kokemuksiaan sanallisesti mutta myös esimerkiksi reagoimalla vanhemman

tunnetilojen vaihteluihin. Lapsi saattoi toisinaan ilmaista väkivallan kokemuksia, joita vanhemmat eivät olleet tuoneet ilmi. Turvallisuuden varmistamiseksi oli erittäin tärkeää arvioida lapsen esiintuomien asioiden turvallisuusvaikutuksia lapsen kannalta. Luottamuksen ja turvan kokemuksen arvioinnissa havainnointiin lapsen tapaa ilmaista tarpeitaan sekä hakea lohdutusta ja turvaa vanhemmalta. Poikkeamat kasvussa ja kehityksessä näkyivät mm. jumiutuneena toimintana esimerkiksi leikissä, kielellisinä vaikeuksina, käyttäytymishäiriöinä tai lapset jättivät ilmaisematta tarpeitaan vanhemmalle, jonka voimavarat olivat vähissä. Lapset saattoivat käyttäytyä pelokkaasti vanhemman läsnä ollessa siten, että he eivät uskaltaneet ilmaista itseään vanhemman läsnä ollessa.

”Jos ollaan vähän aikaan eri huoneessa (lapsen tai vauvan kanssa) niin siinä tehään semmosia sen ikäkauden juttuja tai leikkejä, esimerkiksi kuinka se vauva ottaa katsekontaktia, kuinka se pystyy jäämään vieraan ihmisen kanssa ja yleensä se et jos se on sen ikänen kun pitäisi vierastaa niin vierastaako se ollenkaan vai jääkö se ihan kenen kanssa vaan mitä pienempi laps sitä enemmän se on havainnointia, laululeikkejä... Isomman kanssa se on saattanut sitten olla vaikka joku semmonen kalastuspeli, missä kysellään erilaisia asioita, ongitaan kaloja ja mitäs teet kun pelottaa tai mikä on lempiruokasi tai muita sen ikäkauden mukasia, et sitä lasta havainnoidaan, et siinä mää aattelen et on tärkeä tieto siitä että mikä on se lapsen normaali kasvu ja kehitys et kun se normaalin raja on niin laaja.” (H4)

Toisesta kulttuurista tulevien lasten arviointi nähtiin haasteellisena yhteisen kielen puutteen vuoksi. Lapsella ei aina ollut puhuttua kieltä kommunikaatiovälineenä ollenkaan tai hänelle oli muodostunut oma kieli, joka oli sekavaa monen yhtäaikaisten kielen käytön vuoksi. Asioiden nimeäminen oli siksi vaikeaa. Tämä aiheutti jossain määrin epätietoisuutta lapsen kyvystä ymmärtää puhetta. Arviointi oli siksi maahanmuuttajataustaisilla enemmän lapsen leikin, vanhemman ja lapsen yhdessäolon havainnointia sekä havainnointia kuinka lapsi reagoi vanhemman puhuessa esimerkiksi isästä. Arvioinnissa edelleen kysyttiin äidiltä mitä lapsi on kertonut ja ajatellut väkivaltaisesta perhetilanteesta ja kuinka hän on reagoinut siihen. Kokonaisuuden arviointia hankaloitti isän näkökulman puuttuminen. Auttamistyössä kuultiin usein vain toisen vanhemman tarina lapsen suhtautumisesta toiseen vanhempaan.

”Sitä on niin monenlaista sitä vuorovaikutusta, ei se kaikki oo siihen puhumiseen ja kieleen perustuvaa et mä ite oon huomannu et monien maahanmuuttajataustaisten vanhempienkin kautta toimii tietysti ne kortit ja muutkin semmoset jutut että... ja sit voidaan paljon havainnoida et se painottuu sillon paljon enemmän siihen havainnointiin, et mimmosta se yhdessäolo on ja miten lapsi käyttäytyy vanhemman kanssa ja just nää kaikki lohduttamisen jutut ja muut.” (H2)

Erilaisten näkökulmien yhdistäminen sisälsi keskustelun havainnoista ja niiden herättämistä ajatuksista, täydentävän kirjaamisen, yhteisen suunnittelun, neuvonpidon sekä avoimuuden vanhemmille. Osallistujat näkivät yhteistyön palapelin kokoamisena perheenjäsenten tarinoista.

”Sit kootaan se...kun ne palapelin palaset muodostuu siitä lapsen jutusta ja tai lasten, kolmen lapsen vanhemman ja kahden isän vaikka tarinoista, niin sitten ... et sillä tavalla me vasta muokataan se kokonaiskäsitys siitä tilanteesta et sillai jotenki aattelee et se on siinä hirveen tärkeä.” (H7)

Sisäinen moniammatillinen yhteistyö käsitti keskustelun asiakastapaamisilla tehdyistä havainnoista sekä niistä ajatuksista, joita tapaamiset herättivät. Uusia havaintoja tehtiin keskustelun avulla tapaamisten jälkeen ja keskustelua käytiin myös kirjausten nostattamista ajatuksista. Kirjausten erillisyys antoi mahdollisuuden yhdistää näkökulmia täydentämällä toisen tekemiä kirjauksia omilla kirjauksilla. Erilaisten näkökulmien yhdistäminen sisälsi myös auttamistyön yhteisen suunnittelun ja neuvonpidon. Suunnittelua tehtiin sekä työparin kanssa, että työpaikan moniammatillisessa työryhmässä. Yhteinen suunnittelu sisälsi pohdintaa siitä, miten asiakkaiden kohdalla toimitaan esimerkiksi silloin kun asiakastilanteet olivat haastavia. Lisäksi pohdittiin auttamistyön suuntaa, fokuksia ja keinoja sekä kysyttiin neuvoja työryhmän jäseniltä. Erilaisten näkökulmien yhdistämisessä tärkeänä nähtiin vanhempien mukanaolo.

”Me on sit siinä käyty se tilanne, keskustelu kun on oltu yhdessä ... Kun isätyöntekijä ja isäkin on ollu (haastattelija kysyy)? Juu kun isäkin on ollu. Me ollaan siinä yhdessä käyty et mitä tässä kannattais tehdä ja sit se mitä mä voin sanoa, enhän mä voi äidin työskentelystä sanoa mitään mut lapsen voin jos sillä on huoltajuus ja sellaset asiat siinä kohillaan niin sillon mä voin ja mun pitääkin voida siihen sanoa siinä ja käydään läpi et

näin mää aattelen et se olis voinu sen kokee ja oon kuullu ja huomannu tämmöstä ja heidän yhdessäolosta tällästä ni.” (H7)

5.1.4 Lapsikeskeisen vanhemmuuden vahvistaminen

Tarinoiden kautta hyvän kasvattaminen ja vanhemmuudessa kehittyminen tulivat kuvatuksi syvällisesti ja yksityiskohtaisesti. Auttamistyön punainen lanka, lapsen näkyväksi saattaminen, turvallisen ja terveen kasvun tarpeiden esiin nostaminen ja eheyttäminen todentuivat vanhemman tiedon, ymmärryksen ja hyvän kasvamisen, oman vanhemmuuden oivaltamisen ja vanhemmuuden vahvistumisen kautta sekä lapsen kokemusten käsittelyn, hoivan ja huolenpidon kautta. Auttamistyössä lapsi ei ollut toiminnan kohde vaan subjekti, samoin kuin hänen vanhempansa. Vauvan tai pienen lapsen eheytyminen vaati vanhemmalta lapsikeskeistä ajattelua ja toimintaa. Tämän vuoksi auttamisen toiminnoilla oli vahva yhteistoiminnallinen ote. Auttamistyö kuvattiin vahvana vanhempien rinnalla kulkemisena ja yhdessä kasvamisena. Asiantuntija toi auttamissuhteeseen mukanaan taitonsa ja antoi ne asiakkaiden käyttöön sopivissa kohdissa, sopivina annoksina ja tarkkaan harkitusti. Auttamistyössä pyrittiin herättämään vanhemman oma oivallus muutoksen aikaansaamiseksi. Tähän päästiin taitavan keskustelun avulla käyttäen erilaisia välineitä.

Tarinoiden kautta auttamistyöhön muodostui lapsikeskeisen vanhemmuuden vahvistamisen pääteeman alle kolme kokoavaa teemaa. Lapsikeskeinen vanhemmuuden vahvistaminen sisälsi vanhemman ymmärryksen kasvattamisen lapsen näkökulmasta, vanhemmuuteen herättämisen ja vanhempana olemisen vahvistamisen. Taulukossa 7. kuvataan nämä pääteemat, kokoavat teemat ja perusteemat.

TAULUKKO 7. Lapsikeskeisen vanhemmuuden vahvistamisen pääteema, kokoavat teemat ja perusteemat

Pääteema	Kokoava teema	Perusteema
Lapsikeskeisen vanhemmuuden vahvistaminen	Vanhemman ymmärryksen kasvattaminen lapsen näkökulmaan	Lapsen tarpeiden esiintuominen Väkivallan nimeäminen Väkivallan vaikutusten esiintuominen Lapsen turvallisuusuhkien esiintuominen

Vanhemmuuteen
herättäminen

Tunteiden vastaanottaminen ja käsittely
Lapsuudessa koetun vanhemmuuden
käsittely ja peilaaminen nykyhetkeen
Vanhemman vastuun esilletuominen

Turvallisena vanhempana
olemisen vahvistaminen

Vanhemman ja lapsen vuorovaikutuksen
tukeminen
Vanhempien keskinäisen
vanhemmuuden tukeminen
Positiivisen palautteen antaminen
Ohjaaminen muiden auttamistahojen
piiriin

Vanhemman ymmärrystä lapsen näkökulmaan kasvatettiin tuomalla vanhemmille esille yhteisessä toiminnassa tehtyjä havaintoja ja keskustelemalla niistä yhdessä lapsen näkökulmasta. Lähtökohtana olivat lapsen turvallisen ja terveen kasvun tarpeet. Auttamistyössä tuotiin esiin tervettä kasvua edistäviä tekijöitä, kuten lapsen protestoimisen liittyminen normaaliin uhmaikään sekä tapaamisilla havaittuja lapsen turvallista ja tervettä kasvua uhkaavia huolia, esimerkiksi vanhemman lasta vahingoittavaa toimintaa. Auttamistyössä tuotiin esiin havaintoja, jotka aiheuttivat lapselle esimerkiksi turvattomuuden tunnetta, kuten liian varhainen itsenäisyys ja omatoimisuus. Tapaamisilla puututtiin myös tarvittaessa napakasti vanhemman uhkaavaan käytökseen.

Tapaamisilla nimettiin eri väkivallan muotoja ja käytiin läpi vanhemman kanssa heidän väkivaltaista käyttäytymistään sekä väkivaltaiset perhetilanteet. Tapaamisilla sanotettiin vanhempien riitatilanteiden aiheuttamia lapsen väkivaltakokemuksia, väkivallan vaarallisuutta ja laittomuutta sekä selvennettiin suomalaista lastensuojelujärjestelmää. Vanhempien ymmärrystä kasvatettiin tuomalla esiin havaintoja lapsen toiminnasta esimerkiksi leikistä ja sen mahdollisesta jumiutumuksesta. Tapaamisilla sanotettiin vanhemmalle väkivallan aiheuttamia tunteita lapsessa, kuten pelkoa ja osoitettiin tapaamisilla esimerkkiä näyttäen lapsen tunnekokemuksia sekä siihen liittyvää käyttäytymistä. Auttamistyössä tuotiin esiin väkivallan negatiivisia vaikutuksia lapsen turvalliselle ja terveelle kasvulle, jotta vanhempien ymmärrys väkivallan haitallisuutta kohtaan kasvaisi.

"Jos vanhemmalla ei oo kykyä ollu jotenkin semmoseen hyvään hoivaan tai semmoseen turvallisen hoivaan tai et se kosketus on aina jotenkin ollu tilanteesta johtuen vaikka kiukkusta tai muuta niin ...tai se olotila on ollu niin huono niin et sillain ja niitä asioita nimetä et just mikä merkitys sillä on." (H4)

Eri kulttuurista tulevien kanssa keskusteltiin lisäksi erityisesti sallituista kasvatustavoista, sillä väkivallattomuus oli heille usein outoa eivätkä he tienneet väkivallan haitallisuudesta lapselle. Heidän kanssaan käytettiin kommunikaation apuna sanallisen ja kehollisen ilmauksen lisäksi luovasti erilaisia välineitä.

"Se on sillä tavalla semmonen kulttuurisidonnainenkin siinä vielä ja siihen tarvitaan niitä keinoja ja siihen tarvitaan hirveesti paljon enemmän sitä sanottamista, et miten se sille pienelle lapselle on haitallista jos sitä läimästään, että se pitää vaan sanottaa ja kertoo se asia että, et meillä ajatellaan siitä näin ja tää perustuu sellaseen tietoon, mitä me nyt tiedetään lapsista ja miten tää vaikuttaa siihen myöhemmin." (H4)

Vanhemmuuteen herättämisessä nähtiin tärkeänä vanhemman tunteiden vastaanottaminen ja niiden käsitteleminen. Vanhemman tunnereaktioille nähtiin hyvänä antaa aikaa ja tilaa.

"xxx (vanhempi) romahti jollainlailla, et se ei pystynytkään vastaan, kun hieronnan jälkeen vauvalla aina tulee vilu ja nälkä, pieni vauva kun oli niin ja äiti vielä imetti niin ensin hän lähti pukeen vauvaa, ja sano et hän syöttää mut sit se vaan jäikin kesken, et hän palautti sen vauvan vaan siihen ilman vaatteita lattialle ja vauva oli jo ilmassu ja syönyt nyrkkiä ja ihan selkeesti nälkänen ja oli semmonen itkunen niinkun kuuluukin olla. Vauva vaan alko kätteleen nyrkkejään ja kätteleen seinää kohden kun se äiti ei pystynyt vastaan siihen et ku siinä tapahtu joku semmonen romahdus ja siitä sit puhuttiin." (H3)

Auttamistyössä keskusteltiin väkivallan esiintymisestä vanhemman omassa lapsuudessa ja peilattiin kokemuksia nykyhetkeen. Tärkeänä nähtiin tuoda esille, minkälaista vanhemmuus oli ollut vanhemman lapsuudessa sekä pohtia lapsuudessa esiintyneitä vanhemmuuden roolimalleja tai niiden puuttumista. Vanhemman lapsuudessaan kokeman vanhemmuuden peilaaminen nykyhetkeen lisäsi vanhemman tietoisuutta hänen omista

vanhemmuuden voimavaroistaan. Vanhemmalle annettiin keskustelun avulla aikaa ja tilaa pohtia omaa vanhemmuuttaan.

"Isä pääsi sitten siihen oman isyytensä ... sitä omaa isyyttään pääsi miettiin ... ja tavallaan sitä tapaa, että mitenkä hän voisi olla isä." (H1)

Auttamistyössä tähdennettiin vanhemmuuden mukanaan tuomaa vastuuta ja vanhempana olemisen, sekä vanhempien tekemien valintojen ja päätösten merkitystä lapselle. Tärkeää oli myös pohtia vanhemman roolia väkivallan ketjun katkaisijana, jos vanhemman perheen historiassa esiintyi yli sukupolvien ulottuvaa väkivaltaa.

"Siinä päästiin puhuun tätä omaa siinä heti alkuvaiheessa jo mä lähin puhuun, kartottaan hänen sitä omaa lapsuuden perheen kokemusta, just sitä että kun käytiin läpi ja siinä hän jo itekkin sano, että, että ja oivalsi sen että hänen isänsä on lapsena, kun hän on ollu lapsi niin hän on nähnyt paljon väkivaltaa ja häneenkin on kohdistunu ja siinä ihan päästiin puhuun siitä asiasta että kuinka merkittävässä roolissa hän on tämän ketjun katkaisijana." (H3)

Turvallisena vanhempana olemisen vahvistaminen tarkoitti vanhemman tukemista eri tavoin roolissaan. Tämä tapahtui ohjaamalla vanhempaa oikeisiin ratkaisuihin ja vahvistamalla tehtyjä positiivisia ratkaisuja. Tämän nähtiin kasvattavan vanhemmassa hyvää ja pienentävän samalla pahaa. Vanhempaa johdateltiin ajattelemaan asioita lapsen kautta. Turvallista vanhemmuutta vahvistettiin kannustamalla vuorovaikutukseen sekä yhteisen ajan viettämiseen lapsen kanssa. Lähivanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta vahvistettiin tukemalla vanhemman ja lapsen välistä kiintymyssuhdetta mm. ohjaamalla vanhempia vauvahierontaan sekä tukemalla esiin tulleissa kiintymyssuhdeongelmissa. Vuorovaikutussuhdetta vahvistettiin myös erilaisten vuorovaikutusleikkien avulla, mallintamalla vanhemmille esimerkiksi vuorovaikutusta ja lapsen hoivaamista sekä pohtimalla yhdessä vanhemman kanssa, minkälaista yhteistä tekemistä vanhemmalla ja lapsella voisi olla.

"Suhteen vahvistaminen täytyy tehdä sillai mää ajattelisin että se olis sillai leikin, semmosien kosketusleikkien varjolla ja sitten on huivileikkiä... sitte vauvaikäsi on varmaan tää, just tää sylissä pitäminen ja kuinka, se että jos leikitään niin leikitään sillai

kasvot kasvoja vasten... että yrittää sitä katsetta saada sillai kun katsoo sitä lasta niin sitten sekin koska se on kumminkin se semmonen mitä, mihin lapsi kiinnittää sitten sen ikäsenä huomioo.” (H1)

Etävanhemman osalta vuorovaikutusta vahvistettiin edellä mainittujen lisäksi motivoimalla vanhempaa tapaamaan lastaan sekä puoltamalla ja järjestämällä turvalliseksi arvioituja valvottuja tapaamisia lapsen kanssa.

”Se ehdottomuuskin on ihan hyvä et nyt se ei saa millään tavalla tavata lasta mut sit toisaalta kun me nähdään ja kuullaan se ja aatellaan että on turvallisia tapoja tavata et se täytyy se turvallisuus miettiä... niin... on saatu jopa motivoitua se toinen (etävanhempi) vanhempi vaikka valvotusti tapaan lastaan.” (H3)

Vanhempien keskinäistä vanhemmuutta tuettiin rauhoittamalla kiivasta yhteydenpitoa vanhempien välillä, fokuoimalla auttamistyötä vanhemmuuteen parisuhteen sijaan, siedättämällä vanhempia keskinäiseen vanhemmuuteen, vahvistamalla vanhempia huoltajuus- ja tapaamisasioissa sekä opettamalla uusia toimintamalleja vanhojen poisotettujen toimintamallien tilalle.

”Tässä kohtaa on helppo viä puhua semmosesta ihan konkretiastakin että se voi olla joku yksittäinen asia että miten tästä eteenpäin toimitaan kun tulee se lapsen vaikka se tapaaminen kun on, et se vaihtotilanne, et miten voi sitä omaa käytöstä muuttaa. Miten voi ite toimia niin ettei provosoi siinä sitä väkivaltaa tai semmosta et se menee lapsen kannalta ja kaikkien kannalta ikäväks se tilanne.” (H3)

Positiivinen palaute oli jatkuvaa ja negatiivisissakin asioissa edettiin aina vanhemman vahvuuksien kautta. Onnistumisista annettiin auliisti positiivista palautetta.

”Sen vanhemmuuden vahvistamista sillai se et niiden hyvien kokemusten vahvistamista, et ”Täähän onnistuu hienosti, voi kun teillä on kiva hetki keskenään.”” (H8)

Turvallisen vanhemmuuden toteutumiseksi oli tärkeää ohjata vanhempia tarvittaessa muiden auttamistahojen palvelujen piiriin, esimerkiksi terapiaan. Tärkeää oli myös antaa vanhemmalle konkreettisia neuvoja, tai tukea ongelmallisten asioiden hoitamisessa

esimerkiksi hakea lähestymiskieltoja yhdessä. Vanhempien tietä eteenpäin tuettiin lisäksi mm. tutustumalla yhdessä vapaaehtoihin sosiaalisiin tukipalveluihin.

”Se on melkein sit joku oma terapia tai joku muu mitä sitte tarvis jos ne nousee semmoseks kipukohdaks. Se isättömyys näkyy siellä monilla mutta et jos se on semmonen asia niin sitten tietysti aina johonkin terapiaan tai semmoseen et siitä täytyy huolehtia et jos se nostaa jonkun prosessin.” (H4)

5.1.5 Lapsen turvallisen ja terveen kasvun varmistaminen

Lapsen turvallisen ja terveen kasvun varmistaminen sisälsi kolme alateemaa: Lapsen turvallisuudesta huolehtimisen, lapsen eheytyksen edesauttamista sekä lapsen perhesuhteiden vahvistamisen (Taulukko 8).

TAULUKKO 8. Lapsen turvallisen ja terveen kasvun pääteema, kokoavat teemat ja perusteemat

Pääteema	Kokoava teema	Perusteema
Lapsen turvallisen ja terveen kasvun varmistaminen	Lapsen turvallisuudesta huolehtiminen	Turvallisena aikuisena oleminen Lapsen turvaaminen
	Lapsen eheytyksen edesauttaminen	Lapsen tarpeisiin vastaaminen Lapsen väkivaltakokemuksen purkamisen mahdollistaminen Lapsen minäkuvan vahvistaminen
	Lapsen perhesuhteiden vahvistaminen	Lapsi-vanhempi -suhteen vahvistaminen Lapsen sisarusuhteiden vahvistaminen

Lapsen turvallisuudesta huolehtiminen oli auttamistyön ydintehtävää. Turvallisena aikuisena oleminen tarkoitti auttamistyössä turvallisen aikuisen roolin ottamista kun vanhempi ei siihen kyennyt. Lapsen turvallisuutta ja perhetilanteiden vakavuutta arvioitiin herkillä korvalla aktiivisesti.

"Sen työskentelyn kautta...on tullu pienen huolen kautta ja se huoli onkin kasvanu valtavan isoks, et on ollu oikeesti, lapsen henki jopa ollu jossain kohtaa uhatuna et lapseen kohdistunutta vakavaa uhkaa ...et sekin on tullu näkyväks ja sitten on voitu taas viedä sitä viestiä eteenpäin ja siihen on tarpeellisia... sillain on pystytty turvaan." (H3)

Lapsen eheytyksen edesauttaminen sisälsi lapsen tarpeisiin vastaamisen, väkivaltakokemuksen purkamisen mahdollistamisen ja minäkuvan vahvistamisen. Auttamistyössä vastattiin vauvan tai pienen lapsen tarpeisiin silloin kun vanhempi ei siihen kyennyt. Vanhemmuuden kasvu saattoi ottaa aika ja vauvan tavallisiin perustarpeisiin vastaaminen nähtiin tärkeänä. Väkivaltakokemusten purkaminen tapahtui lapsen tuottaman kerronnan, leikin, erilaisten pelien ja kuvallisen ilmaisun avulla iänmukaisesti. Pienillä vauvoilla aktiivinen hoiva ja huolenpito sekä kiintymyksen vahvistaminen auttoi eheytymisessä. Lapsen minäkuvan vahvistaminen edesauttoi myös eheytymistä.

"Semmonen lasta nollittava (asenne), siihen me törmätään tässä tosi paljon et kuinka vanhempikin saattaa sanoo "No toi se mejän ongelma on", tai ihan julkisesti, siinä on ties kuinka paljon, me ja muita ihmisiä ympärillä. Siitähän se muodostaa sitä omaa kuvaa itseään sitten kun mitenkä hänestä..."no tommonen se on se on ollu aina". Siinä voi ainakin jos on isompi lapsi niin voi ainakin nostaa sitä kuvaa toisesta että sillai vahvistaa sitä toista puolta." (H8)

Lapsen perhesuhteiden vahvistaminen tarkoitti lapsen ja vanhempien sekä lapsen ja sisarusten suhteiden vahvistamista. Auttamistyössä vahvistettiin lapsi-vanhempi -suhdetta mahdollisuuksien mukaan molempien vanhempien kanssa. Lapsen edun toteuttaminen oli tärkeää. Lapsella nähtiin olevan molemmat vanhemmat ja heidän osallisuutensa lapsen elämässä nähtiin lapselle tärkeänä. Vanhemman osallisuus suhteessa saattoi olla mahdollista myös etäisesti, ajatuksissa, jos fyysinen läsnäolo ei tullut kyseeseen.

"On ihan hyvä että se (lapsi-vanhempi) suhde ei katkee. Se on ihan eri asia lähtee sitä sitten luomaan (suhdetta), kun toinen on vaikka kakstoista tai oikeusprosessien jälkeen neljänvuoden päästä. Et sillai se lapsen etu toteutuu, et jos pystytään jollakin lailla turvallisesti toteuttaan. Niitten kans kuitenkin elää, että ne on ne omat vanhemmat. Niitä jossain kohtia miettii." (H3)

Auttamistyössä oli tärkeää vahvistaa myös sisarussuhteita esimerkiksi leikin avulla.

”Kun meillä on ollu tässä näitä perheitä, missä on useampia, kaks tai kolmekin alle kolmevuotiasta ni tietysti sillai ...se on aika hauska hetki sit kun siinä on se lähivanhempi ja ne lapset ja me kaks työntekijää niin siinä saadaan aika monenlaisia leikkejä tai sit erikseen niitten lasten kanssa ni saa jopa sisarusten välejä erilailla vähän havainnoitua ja ehkä vähän vahvistettua sit vielä semmosta hyvää kokemusta, semmosta yhteistä tekemistä niin yksilöllisesti katottuna.” (H4)

5.2 Tiimin ulkopuolisten tahojen kanssa tehtävä yhteistyö

Moniammatillisessa yhteistyössä eri ammattiryhmät toimivat sekä omilla tahoillaan, mutta myös tiiviimmässä yhteistyössä tarvittaessa. Osallistujat kuvasivat moniammatillisen yhteistyön hyötynä eri ammattialojen tietämyksen omalta alueeltaan, jolloin ei tarvitse tietää kaikkea. Moniammatillisessa yhteistyössä korostettiin yhteisen tavoitteen sekä väkivaltailmiön tuntemisen tärkeyttä. Yhteistyötä tehtiin pääosin sovituille tapaamisilla, joissa oli useimmiten vähintään lähivanhempi ja lapsi mukana, mutta myös puhelimen välityksellä. Ulkoinen yhteistyö jakaantui kolmeen pääteemaan: Viranomaisyhteistyö, perheen hyvinvoinnin rakentaminen ja perheen kokonaisvaltaisen auttamisen haasteet. Viranomaisyhteistyö sisälsi kokoavina teemoina eriytyneet tehtävät ja vastuut sekä perheen turvallisuuden varmistamisen. Perheen hyvinvoinnin rakentaminen sisälsi perheen kokonaisuuden näkyväksi tekemisen, perheenauttamiskokonaisuuden rakentamisen sekä auttamistyön tulosten arvioinnin kokoavat teemat. Perheen kokonaisvaltaisen auttamisen haasteiden pääteema sisälsi kokoavina teemoina perheenjäsenten näkymättömäksi jäämisen ja puuttuvat yhteistyökanavat. Auttamistyön punainen lanka todentui osallistujien näkökulmasta myös viranomaisyhteistyössä sekä perheen hyvinvoinnin rakentamisen teemojen alueella. Sen sijaan perheen kokonaisvaltaisen auttamisen oli osin haasteellista, jolloin lapsen näkyväksi saattaminen, turvallisen ja terveen kasvun tarpeiden esiin nostaminen ja eheyttäminen eivät mahdollistuneet. Pääteemat, kokoavat teemat sekä perusteemat on esitetty taulukossa 9.

TAULUKKO 9. Tiimin ulkopuolinen moniammatillinen yhteistyö

Pääteema	Kokoava teema	Perusteema
Viranomaisyhteistyö	Eriytyneet tehtävät ja vastuut	Palveluohjaus sosiaalityön kautta Palveluohjaus poliisin kautta Auttamistyön oma tehtävä
	Perheen turvallisuuden varmistaminen	Perheen turvallisuuden yhteinen pohtiminen Turvallisuusuhan viestittäminen perheelle Lastensuojelutarpeen ilmoittaminen Lapsen huostaanotto
Perheen hyvinvoinnin rakentaminen	Perheen kokonaisuuden näkyväksi tekeminen	Perhetilanteen näkyväksi tekeminen Perheenjäsenten näkyväksi tekeminen
	Perheen auttamiskokonaisuuden rakentaminen	Perheenjäsenten auttamistyön organisointia Perheenjäsenten avun- ja tuentarpeen pohdinta Perheenjäsenten auttamismuotojen pohdintaa Perheen tukiverkon rakentamista Perhekohtaisen tiedonkulun hallinta
	Auttamistyön tulosten arviointi	Vastavuoroinen palautteenanto auttamistyön onnistumisesta
Perheen kokonaisvaltaisen auttamisen haasteellisuus	Perheenjäsenten näkymättömäksi jääminen	Henkiseen väkivaltaan puuttumisen haasteellisuus Huolen viestimisen vaikeus Perhekohtaisen tiedon puuttuminen ja välittymättömyys
	Puuttuvat tai vähäiset auttamis- ja yhteistyökanavat	Neuvolayhteistyön puuttuminen Neuvovien yhteistyötahojen vähäisyys Tulkkausavun haasteellisuus

5.2.1 Viranomaisyhteistyö

Viranomaisyhteistyö näyttäytyi **eriytyneinä tehtävinä ja vastuina**. Osallistujat kuvasivat ulkopuolisen moniammatillisen yhteistyön eriytyneenä vastuunkantona, missä eri ammattikuntien edustajat toimivat omien vastuualueidensa puitteissa ja valtuuttamina. Auttamistyöhön ohjautuminen, lastensuojelulliset päätökset sekä perheen jatkot määrittivät sosiaalityön lastensuojelun kautta. Vanhempien kiireellisestä palveluun saattamisesta vastasi poliisi esimerkiksi vanhemman ollessa akuutissa mielenterveyspalvelujen tarpeessa. Poliisi ja lastensuojelu olivat toimijatahoina myös lasten fyysisen kaltoinkohtelun tapauksissa. Pienten lasten sisäinen moniammatillinen auttajatiimi vastasi omasta osuudestaan perheen auttamistyön kokonaisuudessa.

Perheen turvallisuutta varmistettiin pohtimalla yhdessä perheen turvallisuuskysymyksiä ja huolen määrää sekä viestittämistä huolesta yhteistyötahoille. Ulkopuolisten tahojen kesken perheen turvallisuutta mietittiin yleensä yhdessä poliisin, sosiaalityöntekijän ja oikeuspsykiatrisen työryhmän kanssa. Neuvoa kysyttiin mm. oikeuspsykiatriselta työryhmältä ja sosiaalityöntekijältä. Havaittu perheen turvallisuushuoli tuotiin aina ilmi myös vanhemmille. Turvallisuutta varmistettiin viime kädessä ilmoittamalla viranomaisille lastensuojelun tarpeesta ja toimimalla yhteistyössä vanhempien ja viranomaisten kanssa lasten huostaanotossa.

”Meillä onneks on sitten oikeuspsykiatriset työryhmät, konsultaatiopuhelimet ja sosiaalityöntekijät ja muut niin et miettiä se et onks mejän turvallista nyt ottaa tää asia puheeks, ennen kun on mietitty miten se laps on sen jälkeen turvassa jos vanhempi ei kykene näkeen sitä millään tavalla et se oma toiminta on lapselle vaarallista ja haitallista.”
(H4)

5.2.2 Perheen hyvinvoinnin rakentaminen

Perheen hyvinvointia rakennettiin ulkopuolisten tahojen ja perheen kanssa yleisimmin jakson alussa, ja lopussa yhteisten neuvottelujen muodossa. Välipalavereja järjestettiin aina tarvittaessa. Jakson kuluessa yhteistyö ulkopuolisiin yhteistyötahoihin tapahtui myös neuvottelemalla puhelimitse.

Auttamisjakson alussa **perheen kokonaisuutta tehtiin näkyväksi** kokoamalla tietoa eri yhteistyötahoilta sekä perheeltä. Tiedonkulku oli joko suoraa tai välillistä. Toisen käden tietoa saatiin mm. päiväkodista. Monisuuntaisen tiedonvälityksen avulla pyrittiin saamaan näkyväksi perheen senhetkinen tilanne sekä perheenjäsenten tilanne. Moniammatillisen auttamistyön tuloksena tuotiin jakson lopussa yhteistyötahoille näkyväksi kaikkien auttamistyyöhön osallistuneiden perheenjäsenten olemus, vahvuudet, voimavarat ja tarpeet.

Perheen auttamiskokonaisuutta rakennettiin organisoimalla perheenjäsenten auttamistyötä moniammatillisena yhteistyönä perheen ollessa aktiivisena osallistujana prosessissa. Yhdessä arvioitiin mm. auttamistyön ajankohtaa siten, että perheen elämäntilanne oli auttamistyyölle suotuista. Tärkeänä pidettiin, että perheen arjen käytännönasiat sekä turvallisuusasiat olivat rauhoittuneet ennen auttamisjakson aloittamista.

”Eikä tässäkään työssä voi tehdä kaikkee et sitten joskus oli sitä ongelmaa et sitten oli jo niin paljon sillä perheellä niitä semmosia käytännön asioita jotka piti hoitaa ... ensin joku muu (apu) ja sitten, et asiat on kunnossa et asiat on vähän rauhoittunu se elämäntilanne ja perheen tilanne ja ... on oleskelulupa-asiat ja lähestymiskieltoasiat haettu ja semmonen turvallisuus mietitty.” (H7)

Jakson kuluessa perheen hyvinvointia rakennettiin pohtimalla yhdessä perheenjäsenten avun- ja tuentarpeita perheenjäsenten kanssa yhteistyössä sekä kysymällä neuvoja mm. lapsen asioissa psykiatrilta tai sosiaalityöntekijältä. Perheen auttamiskokonaisuutta rakennettiin pohtimalla perheenjäsenten avun- ja tuentarpeita sekä auttamismuotoja esimerkiksi suunniteltiin jatkotyöskentelyä kartoitusjakson muodossa sekä lapsen jatkotyöskentelypaikkaa. Perheen tukiverkostoa rakennettiin ohjaamalla perheelle erilaisia tukimuotoja ja -palveluja sekä motivoimalla perheenjäseniä ottamaan niitä vastaan. Tukiverkkoa rakennettiin myös mm. pohtimalla vanhemman koulutukseen hakemista sekä suosittelemalla lapsen menemistä päivähoitoon. Yhteistyötahoille välitettiin oleellisia jatkossa huomioon otettavia asioita, joiden oli ajateltu olevan perheen parhaaksi esimerkiksi perhetyön, perheneuvolan tai psykologin palvelujen mahdollisuus. Yhteistyötahoille välitettiin jaksolla ilmi tulleita perheen tarpeita arjen sujumiseksi. Lapsen

tarpeita mietittiin myös sosiaalityöntekijän kanssa. Lisäksi annettiin suosituksia ja ehdotuksia koskien perheen jäsenten jatkotyöskentelytarpeita.

Auttamistyön tuloksia arvioitiin suunnitellusti jakson lopussa loppuneuvottelussa. Moniammatillinen yhteistyö sisälsi monisuuntaista palautetta auttamistyön onnistumisesta. Palautetta annettiin sekä kirjallisesti että suullisesti. Palautteenantoon osallistuivat kaikki neuvotteluun osallistujat. Auttamistyön tärkeänä palautteena oli perhettä kannustavan, hyvän ja vahvuuksia välittävän palautteen välittäminen perheelle ja yhteistyötahoille. Auttamistyön palautteena annettiin perheenjäsenille ja sosiaalityöntekijälle kirjallinen loppuyhteenveto jakson aikana havainnoiduista asioista. Yhteenvetoon sisällytettiin yksilölliset arviot kustakin perheenjäsenestä, noudattaen kuitenkin salassapitovelvollisuutta esimerkiksi vanhempien kesken. Perheen kokonaisuus käytiin läpi yhteisessä neuvottelussa asiakkaan ja yhteistyötahojen kanssa. Auttamistyön loppuyhteenveto kuvattiin tärkeäksi dokumentiksi, jota oli mahdollista ja toivottavaakin hyödyntää perheen tukemisessa jatkossa. Perhekohtaisen tiedonkulkua hallittiin välittämällä perhettä koskevaa tietoa sosiaalityöntekijän sekä perheen kautta yhteistyötahoille.

”Ne hyvät asiat jää monesti ja ne huonot kulkee mukana et sillai se mejän yhteenvetokin on tosi tärkeä et siellä on sitä semmosta oikeeta kannustavaa ja hyvää palautetta ja sitä vahvuuksista kertomista, et se välittyy. Se on semmonen varmaan... kans mikä kulkee ku sit aattelee tulevaisuudessa heidän mukana.” (H7)

Kasvotusten palautetta välitettiin myös vastavuoroisesti sosiaalityön edustajilta mm. auttamistyön lastensuojeluilmoitusten vähenemisestä sekä perheen tilanteiden rauhoittumisesta auttamistyön myötä.

”Yks paras palaute on esimerkiks sosiaalityöntekijältä että, että perheestä ei oo tullu työskentelyjakson aikana ...aika pitkä jakso oli siinä niin ei oo tullu yhtään lastensuojeluilmoituksia, mitä muuten oli et eikä siinä oo ollut semmosia yhteydenottoja vanhemmiltakaan, et se perheen tilanne on sosiaalitoimen näkökulmasta sillä hetkellä kun ne oli työskentelyssä, oli rauhottunu.” (H4)

Auttamistyön lopputuloksena myös asiakas sai kirjoittaa palautteen kokemuksistaan auttamistyöstä ja siitä, kuinka hän tuli autetuksi. Lapsilta, jotka kykenivät itseilmaisuun, kysyttiin myös palautetta. Moniammatillinen yhteistyö oli monilta osin avointa asiakkaalle ja usein neuvottelussa oli mukana vähintään lähivanhempi ja lapsi. Etävanhemmalle loppupalaute käytiin läpi kahdenkeskisen keskustelun avulla, jos hän ei kyennyt osallistumaan loppuneuvotteluun.

”Esimerkiks yhdeltä vanhemmalta (saatu palaute) että, että hirveen hyviä huomioita on tehty ja se että on konkreettisesti saanut niitä vinkkejä, että miten toimia toisin.” (H4)

5.2.3 Perheen kokonaisvaltaisen auttamisen haasteellisuus

Moniammatillisessa yhteistyössä ilmeni myös perheen kokonaisvaltaisen auttamisen haasteellisuutta. **Perheenjäsen saattoi jäädä näkymättömäksi** moniammatillisessa yhteistyössä. Lisäksi yhteistyössä ilmeni puuttuvia yhteistyökanavia ja auttamistyötä tukevien neuvontaa antavien yhteistyötahojen vähäisyyttä pienten lasten ollessa kyseessä. Niin ikään perheen tukeminen jakson jälkeen saattoi olla haasteellista yhteistyötahojen vähäisyyden vuoksi.

Auttamistyössä henkiseen väkivaltaan puuttuminen koettiin haasteelliseksi moniammatillisessa yhteistyössä. Viranomaisten on vaikeaa puuttua henkiseen väkivaltaan, jolloin lapsi saattaa jäädä näkymättömäksi henkisen väkivallan osalta.

”Se (henkinen väkivalta) onkin varmaan semmonen vaikeempi kohta kun aattelee et... yleensä lapsityössäkin niin kun esimerkiksi ne tutkintapyynnöt...se voi olla julmempaa se on alistavampaa, se on nöyryyttävämpää ...se voi vaikka vahingoittaa lasta enemmän se henkinen väkivalta, mutta että se on vaan se fyysinen väkivalta mistä tehdään tutkintapyynnöt tai välitetään tieto poliisille.” (H8)

Perheenjäsen saattoi jäädä näkymättömäksi myös sen vuoksi että perheen huolta oli vaikeaa viestiä yhteisen kielen puuttuessa. Tätä tapahtui erityisesti eri kulttuurista tulevien perheiden kohdalla silloin, kun vanhempi ei halunnut tulkkia eikä yhteistä kieltä ei ollut

riittävästi käytettävissä. Perheenjäsen jäi myös osittain näkymättömäksi, jos hän ei osallistunut moniammatillisen auttamistyön palveluun.

"Se mitä me voidaan sen (auttamistyön) perusteella kertoa, et me ei voida kauheen isoo huolta kertoa, mikä meillä kuitenkin itellä on se olo et siellä on, tietää et siellä on isompi (huoli) mut koska meillä ei oo sitä kieltä ja me ei pystytä niitä asioita avaan samalla lailla, vaikka me saatas tulkkikin siihen, se ei oo sama asia ...et me vaan nähdään et äitiä itkettää... kun ei se puhu suomen kieltä eikä se halua tulkkia." (H7)

Moniammatillisessa yhteistyössä ilmeni tiedon puutetta yhteistyötahojen kesken. Tämä aiheutti haasteita kokonaisnäkemyksen muodostamiselle auttamistyössä. Erityisesti jakson alussa yhteistyötahoilta saatiin niukasti tietoa perheen taustoista ja viimeaikaisista tapahtumista.

"Täytyis jotenkin käydä läpi et mikä ne heijät sai sit siellä XXX (toinen paikkakunta) päässä hakeutuun XXX (yhteistyötahon palveluun), että vielä ihan ei oo täysin tietoo siitä että mitä ne lapset oikeesti et mitä ja kuinka rajua tai tavallaan kuinka graavia se väkivalta on ollu ...kun kuitenkin on ihan turvakielto... että mitä on ja miks on tämmösiin ratkasuihin päädytty sitten." (H8)

"Perhe on ohjautunut ehkä sen ensimmäisen lastensuojeluilmoituksen kautta tällai meidän asiakkaaks et on vähän epäselvää että tai se viesti on ollu et kaikki on nyt kunnossa että (väkivaltainen vanhempi) on sieltä pois ja ei saa tavata lasta ja äiti haluaa nyt itselleen ja lapselleen apua ja se huoli on ollu semmonen et tilanne on ollu kuitenkin rauhallinen, sit siinä onkin kasvanu valtavan isoks se huoli." (H3)

Moniammatillisessa yhteistyössä ilmeni toisinaan epätietoisuutta perheen jatkoista.

"Siinä varmaan oli jotain tiedonpuutetta ja tuli yllättäen kaikki että tavallaan sitten kun tuli tänne (loppu-) neuvotteluun niin sitten me vasta kuultiin että he ovat menossa sit sinne (muualle jatkotyöskentelyyn)." (H2)

Auttamistyön tuloksena saatu perhekohtainen tieto ei aina välittynyt yhteistyötahoille. Osallistujien mukaan kirjalliseen yhteenvedoon koottu tieto olisi hyödyttänyt yhteistyötahoja perheen kanssa tehtävässä jatkotyöskentelyssä.

”Sosiaalityöntekijä oli järjestänyt jo semmosen, että tää perhe oli menossa sinne xxx (yhteistyötahon) työntekijää tapaamaan että tietysti ois tää meidänkin jakso yhteenvedo voinu olla sinne että tavallaan se semmonen yhteistyö ei vielä sitten siinä toiminu.” (H2)

Perheen asiat saattoivat jäädä näkymättömäksi yhteistyötahoille, koska tiedonkulkua jouduttiin rajoittamaan tietosuojan vuoksi. Tiedon välittäminen toisille yhteistyötahoille jäi perheen itsensä tehtäväksi.

”Ne (perheen asiat) on vähän semmosia asioita että, että ... se ois kuitenkin perheen asia kertoo sitten (päiväkotiin) kun ei me voida sitten kertoo sellasia asioita, jotka liittyy siihen (auttamistyöhön). Tietysti sitä voi puhua sitten, äiti vois tai kuka vanhempi se on niin vois ite kertoo siitä perheen tilanteesta (päiväkotiin).” (H2)

Moniammatillisessa yhteistyössä esiintyi myös **puuttuvia tai vähäisiä yhteistyökanavia**. Osallistujat toivat ilmi, että mahdollisista yhteistyötahoista neuvolan kanssa yhteistyösuunnitelma puuttui. Neuvolan kanssa ei vielä päästy keskusteluyhteyteen yhteistyön suunnittelemiseksi.

”Meillä oli avoimet ovet täällä niin tää uus työmuoto oli yks siinä ja me lähetettiin neuvoloillekin sinnekin just tiimeihin ja näihin sitä kutsua ja se kuitenkin tässä on se vaikeimmin tavoitettava yhteistyöryhmä nyt tällä hetkellä.” (H7)

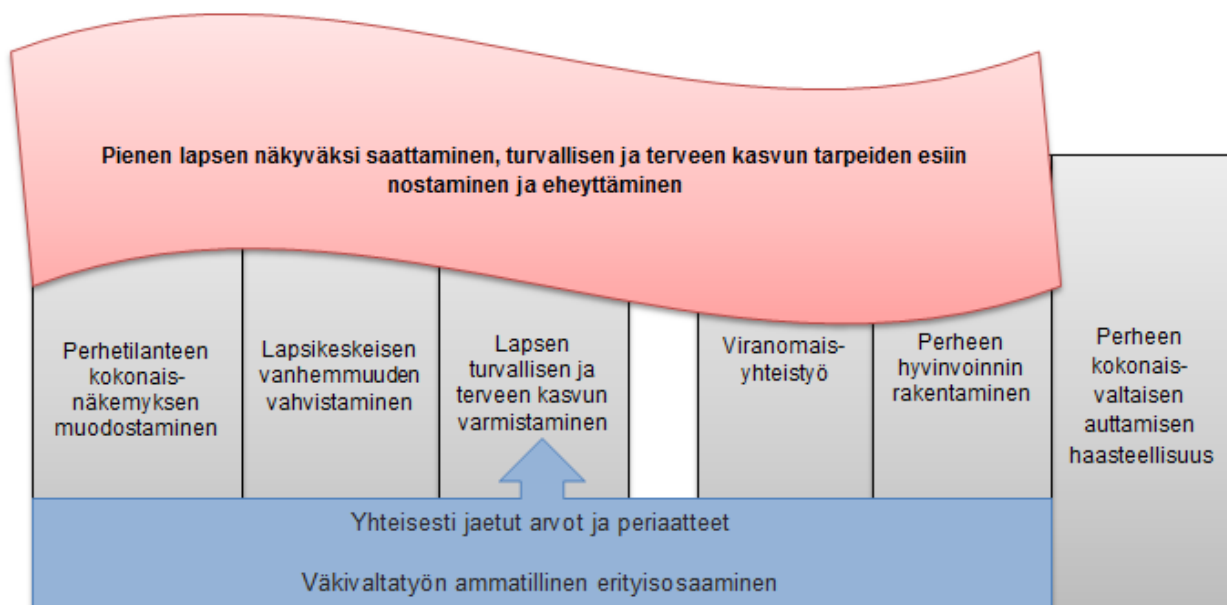
Puuttuvana yhteistyökanavana tuli esiin myös yhteistyön haasteellisuus tulkkipalvelun kanssa. Tulkkausavun saanti oli haasteellista eikä esimerkiksi puhelintulkausta kokeiltu auttamistyössä.

”Kun se englanti on hänelle vieras kieli ja meille vieras kieli ja sit se ei oo tunnekieli hänellekään sillä tavalla että ja sit on semmosia kieliä ettei sitten oo tulkkia ees täällä saatavilla, puhelin tulkkausta ei ees oo kokeiltu siinä.” (H8)

Osallistujien mukaan vauvojen kohdalla neuvovia tahoja oli vähän.

”Mehän voidaan konsultoida kaikkikin xxx lasten psykiatria tai jotain muuta soitella mut vauvojen kohdalla niitä on vaan aika vähän, mistä oikeesti voi kysyä neuvoa.” (H7)

Moniammatillinen auttamistyö sisälsi moniulotteisen yhteistyön, joka ei rajoittunut ainoastaan asiantuntijatiimin väliseksi sisäiseksi yhteistyöksi sekä tiimin ja ulkopuolisten tahojen väliseksi yhteistyöksi, vaan yhteistyö sisälsi asiakkaan aktiivisen osallistumisen yhteistyön ja toiminnan prosessiin. Auttamistyön teemoihin sisältyvä punainen lanka – Lapsen näkyväksi saattaminen, turvallisen ja terveen kasvun tarpeiden esiin nostaminen ja eheyttäminen, tuli esiin auttamistyön prosessin kaikissa vaiheissa. Auttamistyössä osallistujat pyrkivät kaikella toiminnallaan edistämään tätä tavoitetta. Perheen kokonaisvaltaiseen auttamiseen sisältyi moniammatilliseen yhteistyöhön liittyviä haasteita, jotka eivät edistäneet pienen lapsen näkyväksi saattamista, turvallisen ja terveen kasvun esiin nostamista ja eheyttämistä. Kuviossa 3 on kuvattu osallistujien näkemys pienten lasten auttamistyöstä.



KUVIO 3. Pienten lasten moniammatillinen auttamistyö

6. POHDINTA

6.1 Tutkimuksen luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta tarkastellaan läpi koko tutkimusprosessin sille asetettujen kriteerien valossa. Nämä ovat *uskottavuus*, *vahvistettavuus*, *refleksiivisyys* ja *siirrettävyys*. (Elo ym. 2014, Kylmä & Juvakka 2007.) Aineiston riittävä ymmärtäminen on ottanut aikaa tutkimusprosessissa. Tutkimuksen luotettavuus on varmistettu valmiin työn tulosten ja osallistujien näkemysten vastaavuudella tapaamalla osallistujat ja käymällä tutkimuksen tulokset pääpiirteittäin yhdessä läpi. Lisäksi yksi osallistuja on lukenut tulostuloksen, jonka perusteella ei sisällöllisiä muutoksia ole tullut. Tällä on varmistettu tulosten vastaavuus kyseisessä kontekstissa.

Tutkimuksen vahvistettavuuden lisäämiseksi aineistoa on luettu läpi lukuisia kertoja. Aineistonkeruu- ja lukuvaiheessa tutkija on pitänyt päiväkirjaa, johon on kirjattu esiin nousseita ideoita ja näitä on hyödynnetty analyysiprosessissa. Tutkimusprosessi on kuvattu tarkasti, jolloin lukijan on helppo seurata tehtyjä ratkaisuja. Analyysin tulos on kuitenkin lopulta yhden tutkijan näkemys kyseisestä ilmiöstä. On mahdollista, että toinen tutkija olisi voinut päätyä hieman erilaiseen tulokseen. Tämä ei kuitenkaan Kylmän ja Juvakan (2007) mukaan ole luotettavuutta vähentävä tekijä, vaan toisen tutkijan näkemyksen voidaan katsoa lisäävän ymmärrystä tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä.

Tutkimusuran alkuvaiheessa tutkijan kyvyt ovat kokemuksen puutteen vuoksi olleet kehittymättömiä. Tutkimuksen luotettavuuden lisäämiseksi tutkija on käyttänyt runsaasti aikaa tutkimuksen perusteisiin perehtymiseen ja pyrkinyt noudattamaan annettuja ohjeita mahdollisimman tarkasti. Temaattinen analyysi sopii erittäin hyvin aloittavalle tutkijalle. Sen avulla tutkija saavuttaa sellaisia ydintaitoja, joita tarvitaan muiden laadullisten tutkimusmenetelmien toteuttamisessa. (Vaismoraldi ym. 2013.) Haastattelussa tutkija on pyrkinyt olemaan keskustelua ylläpitävä, syventävä ja tarvittaessa ohjaava aiheessa pysymiseksi.

Laadullisen tutkimuksen siirrettävyys on ongelmallista, sillä tutkimuksen tulos kuvaa tiettyjen ihmisten kokemuksia ilmiöstä erityisessä kontekstissa. Tämän tutkimuksen tulos kuvaa erityistä moniammatillista auttamistyötä ja siihen sisältyviä keskeisiä elementtejä.

Tuloksen yhtenä tarkoituksena on lisätä ymmärrystä moniammatillisesta auttamistyöstä, jotta työtä kyettäisiin kehittämään edelleen ja mahdollisesti laajentamaan toimintaa kansallisesti.

Tutkimuksen luotettavuutta on varmistettu mukaillen laadulliseen tutkimusprosessiin kehitettyä sisällönanalyysin laadunarviointia parantavaa tarkistuslistaa (mukaillen Elo ym. 2014) tutkimusprosessin aikana (Liite 5). **Valmisteluvaiheessa** on pohdittu tarkkaan, millainen tietoaineisto vastaa parhaiten tutkimuskysymykseen. Koska ilmiö on ennestään tutkimatonta aluetta, päätettiin mahdollisimman kattavan kuvan saamiseksi käyttää tutkimuksessa sekä puolistrukturoituja kysymyksiä että avointa haastattelutekniikkaa. Tutkimuskysymykset testattiin yhdellä osallistujista, jotta saatiin kuva siitä millaista aineistoa kysymykset tuottavat. Esitestausvaiheessa havaittiin, että prosessikaaviota ei ollut hyödyllistä käyttää haastattelun pohjana, sillä sen pohjalta vastaukset olivat liian rajoittuneita. Tämän perusteella päädyttiin käyttämään mahdollisimman avoimia kysymyksiä ja tarinoita, jotta saatiin ilmiöön syvyyttä. Puolistrukturoidut kysymykset puolestaan sopivat hyvin kuvaamaan auttamistyön arvoja sekä osallistujien käsitystä omasta ammatillisesta osaamisestaan. Otantastrategia perustui sille tietämykselle, että auttamistyötä tekevät henkilöt olivat ainoita mahdollisia tiedonantajia, sillä he tiesivät työn sisällön. Haastatteluissa käytettiin sekä yksilö- että parihaastattelua. Tämä syvensi ja rikasti aineistoa (Parahoo 2006). Haastattelujen myötä aineisto muodostui riittäväksi, jotta kuva työstä kyettiin luomaan. Kuvaus on senhetkinen näkemys työstä, sillä se on edelleen kehittyvä työmuoto. Aineiston saturoitumista on vaikeaa määritellä, silloin kun kuvataan alati kehittyvää työmuotoa. Aineiston voitiin kuitenkin katsoa olevan riittävä, silloin kun samat asiat alkoivat esiintyä toistuvasti eikä kerronnassa enää päästy syvemmälle tasolle. Analyysiyksiköksi valittiin väljästi sana, lause tai ajatuskokonaisuus, sillä ilmiötä kuvattiin moniulotteisesti ja esimerkiksi arvoja saatettiin kuvata vain yhdellä sanalla kun taas auttamistyötä saatettiin kuvata kokonaisilla lauseilla tai lauseiden ryhmänä, josta ajatus muodostui.

Organisointivaiheessa edettiin koodauksen kautta laajempiin kontekstisidonnaisiin merkityskokonaisuuksiin. Näistä muodostettiin teemoja ryhmittelyn kautta. Analyysiin liittyvä tulkinnallisuus on hyvin vähäistä ja jää kuvailevalle tasolle. Analyysiprosessin luotettavuus on tarkastettu palaamalla alkuperäisaineistoon ja vertaamalla aineiston ja teemojen vastaavuutta kontekstissaan. Aineiston edustavuus on varmistettu pyytämällä

osallistujilta tarvittaessa täydennystä tai tarkennusta askarruttaviin seikkoihin haastattelujen yhteydessä. Luotettavuutta on myös varmistettu viemällä tulokset yhden haastateltavan arviointiin. Tämän perusteella ei sisällöllisiä muutoksia tarvinnut tehdä.

Raportointivaiheessa tulokset on raportoitu systemaattisesti ja loogisessa järjestyksessä. Tutkijalla oli haasteena taivuttaa auttamistyön ajallinen prosessinomaisuus abstraktiksi kuvaukseksi ja tämän vuoksi analyysi otti aikaa. Aineiston ja tulosten yhteydet on raportoitu käyttäen alkuperäisilmauksia. Käsitteiden sisältöjen ja rakenteiden esittämiseen on paneuduttu huolella raportoimalla myös kokoavien teemojen alaiset perusteemat.

6.2 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen eettisyys on varmistettu noudattamalla tutkimuksenteolle asetettuja vaatimuksia. Eettisyyden varmistuksessa on noudatettu Tutkimuseettisen neuvottelukunnan asettamia ohjeita (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012). Tutkimuksen suunnittelussa on otettu huomioon Etenen kannanotto lapsuuden ja nuoruuden eettisistä kysymyksistä sosiaali- ja terveysalalla (Etene 2013). Tutkimusaiheen valintaa on ohjannut oma henkilökohtainen kiinnostus tutkimustyötä ja tutkittavaa ilmiötä kohtaan sekä sosiaalialan käytännöstä noussut tutkimustarve (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009). Tämän tutkimuksen aiheen valinta perustuu myös perhehoitotieteen tarpeeseen tutkia ja kehittää moniammatillista yhteistyötä sosiaali- ja terveysalalla sekä vähentää lasten kaltoinkohtelua ja perheväkivaltaa sekä edesauttaa perheväkivaltaa sekä kaltoinkohtelua kohdanneiden ihmisten selviytymistä ja tervehtymisprosessia.

Tutkimusetiikkaan liittyy myös kvalitatiivisen aineiston anonymisointi. Tutkimus on ollut luonteeltaan erityistä tapausta koskevaa ja siksi on ollut erittäin tärkeää pohtia sekä osallistujien että alkuperäisilmaisuihin liittyvien asiakkaiden tunnistettavuuden estämistä. Tutkimusaineistosta on poistettu litteroinnin päätyttyä henkilönimet sekä muut erisnimet ja korvattu ne lyhyellä xxx -merkkijonolla. Haastattelut on koodattu haastatteluina, ei osallistujien mukaan. Myös arkaluontoiseksi luokiteltavaa tietoa on harkinnanvaraisesti muutettu kadottamatta tutkimuksen kohteena olevaa tietosisältöä. Asiakkaisiin viittaavista tiedoista on poistettu äiti ja isä ja niiden tilalla on käytetty vanhempi, lähivanhempi tai etävanhempi, missä on ollut tärkeää tietää onko kyseessä lähi- tai etävanhempi.

Taustatiedot on mahdollisuuksien mukaan luokiteltu ja kuvattu melko yleisellä tasolla. (Kuula 2006.)

6.3 Tutkimuksen tulosten tarkastelu

6.3.1 Osallistujien näkemykset moniammatillisesta auttamistyöstä

Auttamistyö käsitti yhteisesti jaetut arvot ja periaatteet

Osallistajat kuvasivat moniammatillisen auttamistyön lähtökohtina vahvan arvo- ja periaatepohjan. Nämä ohjasivat moniammatillista auttamistyötä läpi koko prosessin. Moniammatillisessa auttamistyössä lähimmäisenrakkauden, oikeudenmukaisuuden ja toiveikkuuden **arvot** heijastuivat kaikkeen auttamistoimintaan.

Ojanen (2002) näkee rakkauden ihmisen eräänä perussuhteena maailmaan. Maailman olemassaolo edellyttää rakkautta. Se toimii voimavarana kun teemme hyvää toisen hyväksi. Lähimmäisenrakkaus ei kuitenkaan ole pelkästään huolenpitoa vaan se on myös toisen kannustamista ja toiseen luottamista, siivilleen nostattamista. (Ojanen 2002.) Lähimmäisenrakkautta koskevaa tutkimusta hoitotyössä on tehty vähän. Paldanius (2002) on tutkinut lähimmäisenrakkautta ja sen kehittymistä hoitotyön koulutuksessa. Hoitotyön opiskelijat kuvasivat lähimmäisenrakkautta aidoksi välittämiseksi toisesta ihmisestä, empaattisuutena, haluna auttaa, kristillisenä ajatteluna, ihmisarvon kunnioittamisena, tasavertaisuutena, yksilöllisyytenä, luonnollisuutena ja pyyteettömyytenä. Lähimmäisenrakkaus oli osa hoitotyön toimintaa, vuorovaikutusta sekä laajemmin yhteyttä työyhteisöön ja yhteiskuntaan. (Paldanius 2002.) Seikkula ja Trimble (2005) näkevät rakkauden arvon avoimessa dialogissa yhtenä tärkeimpänä toipumista ja muutosta edesauttavana tekijänä. Lähimmäisenrakkaus on universaali arvo, joka otetaan usein itsestäänselvyytenä. Talousyhteiskunnassa tällaiset universaalit arvot katoavat usein kovien talous- ja tehokkuustavoitteiden pimentoon. (Seikkula & Trimble 2005.) Yhteiskunnan tärkeimpänä voimavarana ovat hyvinvoivat ihmiset. Tämän vuoksi lähimmäisenrakkauden tuominen yleiseen hyvinvointikeskusteluun on äärimmäisen tärkeää.

Oikeudenmukaisuus auttamistyössä sisälsi tasavertaisuuden. On oikeudenmukaista olla tasavertainen kaikissa ihmisten välisissä kohtaamisissa ja siten tasavertaisuus on tärkeää kaikissa hoito- ja auttamissuhteissa. Se on ihmisen yhtäläisen vertaisuuden ja siten arvokkuuden ilmaisemista toiselle. Tasavertaisuuden merkitys voidaan nähdä käänteisesti pohtimalla eriarvoisuutta. Nousiainen ym. (2016) näkevät eriarvoisuuden ja osattomuuden aiheuttavan asiakkaassa näköalattomuutta ja mahdollisuuksien kaventumista suhteessa ympäristöön ja sen toimintamahdollisuuksiin. Tällaista näköalattomuutta voidaan vähentää luottamukseen perustuvalla ihmissuhdeperustaisella työskentelytavalla. (Nousiainen ym. 2016.) Auttamistyössä tasavertaisuus nähtiin edelleen vanhempien yhtäläisenä oikeutena osallistua lapsensa elämään jos se oli lapsen turvallisuuden kannalta mahdollista. Näin tasavertaisuus kietoutuu osallisuuteen.

Toiveikkuus eli optimismi nähtiin tärkeänä muutokseen pääsemisen edellytyksenä. Perheiden ja perheenjäsenten ongelmat johtuivat usein toivottomuuden ja hallinnan puutteen tunteista. Moniammatillisessa auttamistyössä ilmennyt toiveikkuutta tarvitaan erityisesti ihmisen toivon ylläpitämiseksi, vahvistamiseksi ja toivottomuuden nujertamiseksi. Optimismia on tutkittu lähinnä mielenterveyden näkökulmasta. Toiveikkuus eli optimismi on liitetty positiiviseen mielenterveyteen. Se nähdään voimavarana, jonka kapasiteettia voidaan kehittää ja hyödyntää. (Appelqvist- Schmidlechner ym. 2016.) Optimismi on liitetty myös Mindfulness -ajatteluun, johon liittyy hyväksyvä asenne, kiireettömyys, sitkeys, joustavuus sekä tietoinen läsnäolo. Se ilmenee tyyneytenä ja omien tunteiden hallintana. (Kivimäki 2015.) Auttamistyössä nähtiin tärkeänä positiivisuuden ylläpitäminen negatiivisuuden keskellä sekä vanhemman vahvuuksien sanottaminen.

Tärkeänä nähtiin edelleen ihmisen potentiaalinen kasvu ja kehittyminen. Tämä arvolause on yhteneväinen Seedhousen (2009) näkemykseen ihmisestä, jolla on aina potentiaalinen kehittymisen mahdollisuus. Se, missä määrin tai millä tapaa ihminen voi kehittyä, on yksilöllistä. Terveiden ja hyvinvoinnin parissa työskentelevien tulisi ymmärtää tämä ihmisen olemukseen kuuluva seikka ja pyrkiä kaikin mahdollisin tavoin varmistamaan, että asiakas tai potilas yltää parhaaseen mahdolliseen menestykseen. Auttamistyössä tulisi kohdentaa huomio ihmisen kykyihin ja elämäntilanteeseen. (Seedhouse 2009.) Hoitotieteessä on tutkittu toivoa vahvistavia hoitotyön auttamismenetelmiä. Korhonen ym. (2007) ovat kuvanneet potilaiden ja heidän läheistensä toivoa vahvistavia auttamismenetelmiä. Nämä ovat: Potilaan auttaminen tulevaisuuteen suuntaamisessa ja

tavoitteiden asettamisessa, toivon aktiivinen tukeminen, luottamuksellisen hoitosuhteen rakentaminen, keskusteleminen, hengellisyyden tukeminen, vertaistuen järjestäminen, läheisten tukeminen ja hoitoon osallistumisen rohkaiseminen, sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen, sairauden hoitaminen, tukeminen sairauteen ja hoitoon sopeutumisessa, pelkojen vähentäminen, suojaavan ympäristön rakentaminen, voimavarojen vahvistaminen, tiedonsaannin turvaaminen ja potilaskeskeisyys. Näiden auttamismenetelmien voidaan nähdä kuvastavan hoitajan toiveikkuutta ja ne ovat monilta osin samansuuntaisia kuvatun auttamistyön toiveikkuuden arvon kanssa. (Korhonen ym. 2007.) Kulttuurisesti on tärkeää muistaa, että arvot ovat myös kulttuuri- ja aikakaussidonnaisia (Seedhouse 2009).

Tarinoista esiin tulleet **auttamistyön periaatteet** lähenevät lastenhoitotyön periaatteita: Yksilöllisyys, perhekeskeisyys, kasvun ja kehityksen tukeminen, turvallisuus, jatkuvuus, omatoimisuus, kokonaisvaltaisuus. Periaatteet kumpuavat arvoista. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012). Moniammatillisessa auttamistyössä yhteisistä periaatteista on hyvä keskustella, koska eri tahoilla toimintaperiaatteet vaihtelevat ja keskustelun avulla voidaan ymmärtää eri tahojen toiminnan logiikkaa. Tätä kautta on mahdollista myös neuvotella yhteiset periaatteet yhteistä asiakasta autettaessa. Wenger-Traynerin ym. (2015) mukaan yhteistoiminnan edellytyksenä on löytää aivan uudet, kaikille yhteiset toimintatavat, jotka jokainen voi allekirjoittaa. Myös Seedhouse (2009) näkee jaettujen käsitysten ja toimintatapojen helpottavan yhteistyötä. Esimerkiksi terveysalalla lääketieteen eettisten koodien dominoivuudesta tulisi siirtyä luomaan ja kunnioittamaan yksilön autonomiaa. Tämä mahdollistaa ihmisten kehittymisen biologisesti, älyllisesti sekä emotionaalisesti. Ihminen tulisi nähdä perustavanlaatuisesti tärkeänä ja merkityksellisenä. (Seedhouse 2009.)

Lapsikeskeisyyden periaate muodosti työskentelyn punaisen langan ja tarkoitti työskentelyn suuntaamista lapseen prosessin kaikissa vaiheissa sekä lapsen hyvinvoinnin turvaamista turvallisen ja terveen kasvun ja kehityksen varmistamiseksi. Moniammatillisessa auttamistyössä nähtiin tärkeänä lapsen tarinoiden kuuleminen, mutta myös vanhempien oman lapsuuden tarinoiden kuuleminen ja käsittely nähtiin tärkeänä. Tämä on yhdenmukainen Tulensalon (2016) näkemyksen kanssa, missä lapsen kokemukset ja vanhemman lapsuuden kokemukset ovat tärkeitä työskentelyn elementtejä ja sisältyvät lapsikeskeisyyteen. Myös Roberts ym. (2013) näkevät, että lapsilähtöisyyden

ohella tulee ottaa huomioon myös vanhemman tarpeet (Roberts ym. 2013). Pieni lapsi on tulossa varjosta valoon myös valtakunnallisella tasolla. Lapsikeskeisyys näyttäytyy valtakunnallisesti lapsi ja perhepalvelujen kärkihankkeessa Lapsi on aina osana perhettään ja siksi auttamistyössä tärkeänä nähdään myös perhelähtöisyys. Tämä näyttäytyy kärkihankkeessa lapsikeskeisyyden rinnalla ja siinä korostuu vanhemmuuden tuki. (Terveys ja hyvinvoinnin kärkihanke 3/2015.)

Vuorovaikutteisuuden periaate on sosiaalialan ydintehtävää. Moniammatillisessa auttamistyössä tärkeänä nähtiin luottamussuhde ja aito kiinnostus asiakkaan elämäntilanteesta -asiakkaan omasta tarinasta. Tätä puoltaa myös Nousiaisen ym. (2016) esiin tuoma ihmissuhdeperustainen työskentelytapa. Se perustuu luottamukseen, kuuntelemiseen sekä asiakkaan näkemykseen omasta elämäntilanteestaan. Ratkaisut ongelmiin löytyy yhteisen pohdinnan tuloksena. Auttajalla tulee olla tietoinen ymmärrys vuorovaikutuksen merkityksestä keskinäisen suhteen rakentamiselle. Ihmissuhdeperustainen työskentelytapa mahdollistaa elämän kipukohtien ja hankalien asioiden käsittelyn. (Nousiainen ym. 2016.) Myös Moxleyn ym. (2012) katsauksessa ihmissuhdeperustainen työskentelytapa palveluissa nähtiin tärkeänä. Tässä tutkimuksessa kuvatus moniammatillisen auttamistyön arvot ja periaatteet kaikessa laajuudessaan kuvastavat tällaista ihmissuhdeperustaista työskentelytapaa. Myös Eriksson ja Arnkil (2012) tähdentävät huolten puheeksi ottamisessa dialogisuutta sekä tukihenkisyyttä siten, että puheeksi otetaan auttajan oma subjektiivinen näkemys huolesta ja kutsutaan asiakas yhteistyöhön huolen vähentämiseksi. Huoli perustuu konkreettisiin havaintoihin ja korostaa toimintaa toisen ominaisuuksien sijaan. Asiakas on palvelun keskiössä, ei sen kohteena. Vuorovaikutus on kunnioittavaa, vastavuoroista ja asiakaslähtöistä. (Eriksson & Arnkil 2012.)

Terveysalalla ja erityisesti perhehoitotyön alueella perheen kokonaisvaltainen huomioonottaminen hoidossa, vuorovaikutus sekä terapeutin suhde hoitajan ja hoidettavan välillä ovat myös terveysalan ydintehtävää (Bell & Wright 2011, Åstedt-Kurki ym. 2008) Astonin ym. (2015) mukaan terveydenhoitajan kotiin suuntautuvalla käynnillä tärkeänä nähtiin positiivinen yhteys äidin ja terveydenhoitajan välillä. Terveysdenhoitajan ystävällisyys, helppo lähestyttävyyys, asiakaskeskeisyys, voimavarakeskeinen lähestymistapa, kunnioitus, tasavertaisuus sekä yksilöllisyys kohtaamisessa nähtiin avaintekijöinä auttamissuhteessa. Bell ja Wright (2011) ovat kehittäneet erityisen perheen

sairauskäsityksen mallin (engl. illness beliefs model 2009), jonka avulla voidaan käsitellä perheenjäsenten omista tai toisen sairaudesta aiheutuvia käsityksiä ja uskomuksia perheen systeemissä. Tarkoituksena on kytkeä yhteen perheenjäsenten käsitykset ja niiden aiheuttama kärsimys sekä tuomalla perheen käyttöön interventioita, joiden avulla perheen toipuminen mahdollistuu. Prosessissa yhdistyvät perheen, ammattiauttajien sekä laajemmin kulttuuriset ja yhteiskunnalliset käsitykset. Terapeuttinen suhde kuvaa voimavaralähtöistä vuorovaikutussuhdetta, jonka avulla perhe voi toipua. Tämä tarkoittaa tasavertaista, toista kunnioittavaa ja rakastavaa, myötätuntoista, aitoa kiinnostusta ilmentävää ja reflektointiin kutsuvaa vuorovaikutusta. Vuorovaikutussuhde perustuu kunnioitukseen ja aktiiviseen yhteistyöhön. Asiakkaan tunteiden sanottaminen ja heijastaminen nähdään tärkeänä. Tärkeänä nähdään edelleen ymmärryksen saaminen siitä, kuinka sairaus koetaan elämässä ja ihmissuhteissa. Perhehoitajan tärkeä eettinen mandaatti on kutsua esiin, kuunnella ja ymmärtää kärsimykseen liittyviä tarinoita ja löytää toipumista edistäviä sekä ehkäiseviä käsityksiä. Sairauskäsityksen mallissa luodaan ympäristö keskustelemiselle, hahmotetaan käsitykset sairaudesta ja sen aiheuttamasta kärsimyksestä, haastetaan toipumista rajoittavat käsitykset ja vahvistetaan toipumista edistäviä käsityksiä. Terapeuttinen keskustelu eri tavoin toteutettuna toimii auttamistyön välineenä. Prosessi ei ole lineaarinen, vaan se sisältää toisiinsa limittyneisyyttä ja päällekkäisyyttä sekä edes ja taaksepäin suuntautuneisuutta prosessissa asiakkaiden tarpeista riippuen. Mallia on käytetty perheväkivaltatyössä tekijän ja kokijan yhteisessä työskentelyssä (Robinsson ym. 1994). Tietävästi mallia käytetään kuitenkin vähän Suomessa. Mallilla on runsaasti vuorovaikutuksellisia yhteneväisyyksiä tutkimuksen kohteena olevaan moniammatilliseen auttamistyöhön.

Sosiaali- ja terveydenhuollolla näyttäisi olevan monilta osin yhteneväiset arvot ja periaatteet. Toimintatapojen yhteneväisyyksien vuoksi olisi tärkeää tunnistaa yhteistyön kannalta ne ammatilliset vivahteet, jotka erottavat eri ammattikunnat toisistaan. Vuolannon ym. (2015) mukaan hoitotyö lähestyy ihmistä hoitamisen ja inhimillisen kärsimyksen lievittämisen näkökulmasta kun taas sosiaalityössä korostuu inhimillisen kärsimyksen yhteiskunnallista ja sosiaalista taustaa. Tärkeää olisi löytää sellaiset yhteistyön muodot joita eri ammattikuntien on mahdollista hyödyntää perheiden tarpeista lähtien. Tärkeää olisi hyödyntää toinen toistensa osaamista, jotta perheet tulisivat kokonaisvaltaisesti autetuiksi. Hyvällä yhteistyöllä voidaan myös estää palvelujen ruuhkautumista. Perheen tuen tarve on usein väkivaltatilanteissa kiireellinen. Tulevaisuuden perhekeskukset

toivottavasti voivat lisääntyvässä määrin kehittää moniammatillista auttamistyötä tähän suuntaan (Terveyden ja hyvinvoinnin kärkihanke 3/2015).

Auttamistyö oli väkivaltatyön ammatillista erityisosaamista

Tässä tutkimuksessa ammatillinen erityisosaaminen oli tiedollista ja taidollista osaamista sekä yksilöllistä ja yhteisöllistä vastuunkantoa. Vastaavaa pienten lasten ja perheiden moniammatillista auttamistyötä ei ole aikaisemmin tutkimuksen avulla kuvattu. Useammin on kuvattu mm. kotiin suuntautuvia moniammatillisia auttamismuotoja, joissa yhteistyö on kuvattu melko yleisellä tasolla. Azzi-Lessingin (2007) mukaan auttamistyötä tekevän ammatillinen kompetenssi, persoonallisuus ja työkokemus olivat yhteydessä auttamisen vaikuttavuuteen erityisesti korkean riskin perheissä. (Azzi-Lessing 2007.)

Pienten lasten ja heidän perheidensä auttamistyössä nähtiin tärkeänä tieto lapsen normaalista kasvusta ja kehittymisestä, väkivallasta ilmiönä sekä siihen liittyen traumatietämys sekä tietämys ihmisen neurobiologiasta. Tärkeää oli myös tieto auttamiskeinoista sekä kulttuurinen tietämys. Myös Azzi-Lessingin (2007) katsauksessa koskien amerikkalaisia kotiin suuntautuvia perheohjelmia korostettiin tietämystä, jota tarvittiin vaikeiden ongelmien kuten perheväkivallan kohtaamisessa, traumatietämystä sekä lasten hyvinvointia vaarantavien riskitekijöiden tunnistamiseen liittyvää tietämystä. Erona pienten lasten moniammatilliseen auttamistyöhön nähden oli se, että amerikkalaiset perheohjelmat oli suunnattu kaikille perheille. (Azzi-Lessingin 2007.)

Moniammatillisen auttamistyön taidollista puolta kuvasivat laaja-alaiset vuorovaikutustaidot. Taito työskennellä perheen vaikeiden asioiden parissa nähtiin perustavanlaatuisena taitona. Pienten lasten moniammatillisessa auttamistyössä haasteellisena nähtiin perheen sitouttaminen ja motivointi työskentelyyn, joka vaati erityisiä vuorovaikutustaitoja. Azzi-Lessingin (2007) mukaan perheiden sitoutumista edistää kaikkien perheenjäsenten kokemus avun saamisesta, voimavaralähtöisestä sekä kulttuurisesti kompetentista palvelusta. Moniammatillisen auttamistyöhön kuului tärkeänä osana läheisen suhteen muodostaminen kaikkiin perheenjäseniin, vanhempien voimavarojen kartoittaminen sekä vahvuuksien etsiminen ja niiden sanottaminen sekä pyrkimys kulttuurinmukaisiin toimintatapoihin. Vuorovaikutuksellisuus kuvaa

yhdenmukaisesti Azzi-Lessingin (2007) näkemystä, jonka mukaan perheiden sitouttaminen työskentelyyn vaatii erityisiä strategioita, jotka motivoivat perheitä työskentelyyn. Tällaisina strategioina nähtiin läheisen suhteen muodostaminen auttajan ja perheiden välille sekä käyttämällä voimavarakeskeisiä, perheen voimaantumista edistäviä sekä kulttuurinmukaisia toimintatapoja. (Azzi-Lessing 2007.) myös Kuorilehdon (2014) tutkimuksen mukaan sellaiset työmenetelmät, jotka auttavat perheitä löytämään voimavaroja ongelmiansa ratkaisuun, lisäsivät perheen sitoutumista yhteistyöhön.

Tärkeänä vuorovaikutustaitona auttamistyössä oli kyky aitoon kohtaamiseen. Tutkimustulos on samansuuntainen Kuorilehdon (2014) tutkimustulosten kanssa, missä asiakasperheen aito kohtaaminen oli edellytyksenä luottamukselliselle ja työskentelyyn sitouttavalle yhteistyölle. Kyky kohdata perheen vaikeita asioita vaati sensitiivisyyttä, rohkeutta puutua lapselle tai vanhemmalle vaarallisiin epäkohtiin sekä omien tunteiden ja rajojen hallintaa. Lisäksi se edellytti avoimuutta ja kykyä reflektioon. Puhuminen vaikeista asioista, kuten avoin keskustelu väkivallasta, sen eri muodoista ja vaikutuksista lapsen terveeseen kasvuun, nähtiin tärkeänä taitona. Tulos on samansuuntainen myös amerikkalaisissa kotikäyntiohjelmassa, missä perheväkivalta nähtiin tärkeänä tuoda esiin myös ennaltaehkäistäessä lasten kaltoinkohtelua (Azzi-Lessing 2007).

Kulttuurinen kohtaaminen nähtiin haasteellisena. Haastavimpana nähtiin kielellinen kohtaamattomuus. Kielen onkin todettu olevan tärkeä osa kulttuurista kohtaamista. Kielitaito on edellytys terveelle itseluottamukselle, hyvinvoinnille, onnellisuudelle ja ihmissuhteiden solmimisen onnistumiselle uudessa yhteiskunnassa (Huttunen ym. 2005, Lahti 2014). Cambinha-Bacote (2011) näkee kulttuurisen kohtaamisen (engl. cultural encounter) kahden eri kulttuuritaustan omaavan ihmisen kohtaamisena, jossa tietoa välittyy molempiin suuntiin. Tavoitteena kulttuurisessa kohtaamisessa on sekä verbaalinen että nonverbaalinen ajatusten vaihto ja sen kautta vahvistaa, uudistaa, muuttaa olemassa olevia arvoja, uskomuksia ja toimintatapoja. Kulttuuri on nähtävä elastisena siten, että jonkin kulttuurin edustaja ei välttämättä edusta kulttuuriin yleisesti kiinnitettyjä arvoja, uskomuksia tai toimintatapoja. Kohtaamiseen liittyy siksi aina yksilöllisyys ja jokainen kohtaaminen on siten aina myös kulttuurinen. (Cambinha-Bacote 2011.) Sensitiivisissä kohtaamisissa tulkkien käyttö ei aina ole ongelmaton. Siihen voi liittyä mm. sukupuolikysymyksiä. Osallistujat näkivät myös ”kolmannen” osapuolen läsnäolon jonkin verran auttamistyötä haittaavana sensitiivisissä kohtaamisissa. Toisaalta sekä auttajalle

että autettavalle vieras englannin kieli ei osallistujien mukaan ollut tunnekieli, jota asioiden purkaminen ja eheytyminen osaksi edellytti. Näin asiat jäivät osin piiloisiksi. Kulttuurisessa kohtaamisessa kielellistä vajausta korvattiin nonverbaalilla viestinnällä. Myös tavoitteet asetettiin perheiden kohdalla sen mukaan, mitä oli realistista saavuttaa perheen senhetkisessä elämäntilanteessa.

Elämän- ja työkokemuksen nähtiin tuovan varmuutta osaamiseen. Hakkaraisen & Paavolan (2006) mukaan kokemus on yksi asiantuntijuuden edellytys. Se vaatii noin 10 vuoden ponnistelun oman alansa kulttuuritietämyksen hallitsemiseksi. Asiantuntijuus ilmenee olennaisten asioiden erottamisena epäolennaisesta. (Hakkarainen & Paavola 2006.) Pitkään auttamistyötä tehneet työntekijät kuvasivat työkokemuksen antaneen varmuutta olla huolissaan ”oikeista” asioista. Asiantuntijalle kehittyy näppituntuma, jolloin hän löytää toimivia ratkaisuja monimutkaisiin ongelmiin. Aloittelijoihin verrattuna asiantuntijoilla on paljon korkealle organisoitunutta tietoa ja käyttävät aikaa ongelman laadulliseen hahmottamiseen. Asiantuntijuudessa tärkeintä on syventää ongelmanratkaisua jatkuvasti ja pyrkiä estämään rutiinien syntymistä. (Hakkarainen & Paavola 2006.)

Auttamistyötä tehtiin vahvasti omaa persoonaa hyväksi käyttäen. Auttamistyön arvot näkyivät osallistujien kuvaamissa auttamistyön edellytyksissä. Metsäpellon ja Feldtin (2009) mukaan persoonallisuus on melko pysyvä ajatusten, tunteiden ja käyttäytymisen kokonaisuus. Ihmisen kehittyessä se on läpi elämän jollakin tavalla muuttuva ja kehittyvä, mutta siihen liittyy kuitenkin tietynlainen käyttäytymisen ennustettavuus. Se sisältää ihmisen maailmankuvan, arvot, käsityksen itsestä, itsetunnon, luoteen ja temperamentin (Metsäpelto & Feldt 2009.) Azzi-Lessingin (2007) mukaan kotiin suuntautuvissa perheohjelmissa yhtenä kriittisenä tekijänä nähtiin työntekijän luonne. Sen nähtiin työkokemuksen sekä ammatillinen kompetenssin ohella olevan yhteydessä auttamisen vaikuttavuuteen perheissä. (Azzi-Lessing 2007.)

Isoherrasen ym. (2008) mukaan persoonalla ja luonteenpiirteillä on vaikutus myös tiimin sisäisen yhteistyön onnistumiseen. Oman osaamisen ja tietämisen lisäksi tärkeää on avoimuus ja vastaanottavaisuus uusia näkökulmia, tietämystä ja ratkaisuvaihtoehtoja kohtaan, mutta myös ammatillinen itsetunto on tärkeää erityisesti erimielisyyksiä ratkottaessa. Lisäksi tärkeinä piirteinä nähdään, avoimuus, halu kommunikoida ja

kuunnella toista, kyky tasavertaisuuteen ja toisen kunnioittamiseen, kärsivällisyys erilaisuuden edessä. Ilman tällaisia ominaisuuksia avointa dialogia ei ole mahdollista toteuttaa. Lisäksi tarvitaan vastuun tuntemista koko tiimin toiminnasta. (Isoherranen ym. 2008.)

Pienten lasten moniammatillisessa auttamistyössä sisäistä työskentelyä kuvasi tiimityö, missä vastuuta kannettiin sekä yksin, että yhdessä. Tiimiin kuului sekä sosiaali- että terveysalan ammatillisen sekä opistotasaisen koulutuksen saaneita asiantuntijoita, joista osalla oli tehtävään vaadittavaa lisäkoulutusta. Yhteiset tavoitteet ja päämäärä edesauttoivat yhteistä päätöksentekoa ja jaettua vastuunkantoa. Asiakkaita kyettiin auttamaan tehokkaasti ja kokonaisvaltaisesti. Toisen poissa ollessa toisen työntekijän oli mahdollista ottaa vastuu kannettavakseen. Isoherrasen ym. (2008) mukaan sosiaali- ja terveysalalla esiintyy tällaisia roolisiirtymiä mahdollistavia tiimejä. Myös roolien rajojen ylitykset ovat mahdollisia kokonaisvaltaisesti, asiakaslähtöisesti ja joustavasti työskenneltäessä. Tätä kutsutaan pidemmälle edenneeksi yhteistyöksi (engl. inter-, trans-, crossprofessional). Todelliseksi tiimiksi kasvetaan yhdessä tapahtuvan koulutuksen, harjoittelun sekä toiminnan suunnittelun ja arvioinnin kautta. Moniammatillisen tietotaidon älykäs hyödyntäminen on keskeistä (Isoherranen ym. 2008.)

Perheiden monitahoisten ongelmien ratkaiseminen edellytti tiimin ja asiakkaan yhteistä osallistumista. Lisäksi asioita refleктоitiin laajemmassa sisäisessä työryhmässä konsultoimalla kollegoita siitä, kuinka asioissa oli hyvä edetä esimerkiksi silloin kun asiakassuhteet olivat haasteellisia. Tällöin toiminta oli työtä ohjaavaa. Moniammatillisessa auttamistyössä sisäinen tiimityö näyttäytyi tiiviinä yhteisenä tiedonrakenteluna. Parviaisen (2006) mukaan kollektiivinen asiantuntijuus on asiantuntijayhteistyön, informaation levittämisen, yhteistoiminnan, tiedon jakamisen, keskinäisen konsultoinnin ja verkostoitumisen lisäksi tavoitteellista ja tietoista pyrkimystä ongelmanratkaisuun yhdessä maallikoiden ja asiakkaiden kanssa. Tiedonmuodostus on vaativampaa yhdessä kuin yksin, mutta yhdessä tuotettu tieto on aina enemmän kuin yksin tuotettu tieto. Tieto rakentuu tehokkaimmin silloin kuin tiedonmuodostus on ongelmakeskeistä ja sen parissa toimivilla ihmisillä on yhteinen päämäärä ja tavoite. (Parviainen 2006.)

Hakkaraisen ja Paavolan (2006) mukaan asiantuntijuutta ei nykyään nähdä yksilön ominaisuutena, vaan se määritelty sosiaalseksi rooliksi tietyssä yhteisössä. Moniammatillisuus merkitsi toinen toistensa tietämyksen täydentämistä yhdessä työskennellessä. Moniammatillisessa auttamistyössä oli kehittynyt erityinen *kollektiivinen mieli* vastuunjaossa asiakastapaamisilla (Hakkarainen & Paavola 2006). Toisen eleitä ja toimintaa seuraamalla kyettiin mukailemaan ja muuntautumaan tilanteissa. Auttamistyössä jatkuva reflektointi edesauttoi jatkuvaa kehittymistä kohti parempaa ymmärrystä asiakkaan auttamiskokonaisuudesta. Hakkaraisen ja Paavolan (2006) mukaan kollektiivisen mielen omaava tiimi toteuttaa monimutkaista tehtävää ”yhtenä miehenä”, jolloin omaa toimintaa suhteutetaan toisiin älykkäällä tavalla. Tällainen kollektiivinen mieli vaatii jatkuvaa harjoittelua ja oppimista monimutkaisten tarkkaavaisuusjärjestelmien luomiseksi sekä keskinäisen luottamuksen saavuttamiseksi. (Hakkarainen & Paavola 2006.)

Auttamistyö oli perhetilanteen kokonaisnäkemyksen muodostamista

Auttamistyön tarpeen systemaattinen arviointi perheen kokonaisnäkemyksen muodostuksessa nähtiin tärkeänä ja se näkyi prosessikaaviossa laaja-alaisena, moneen tapaamiseen sisältyvänä toimintana (Liite1). On ymmärrettävää, että ongelmista on vaikea saada kiinni, jos niitä ei systemaattisesti kartoiteta. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla pohditaan kiivaasti sitä, miten perheiden ongelmiin voitaisiin tarttua paremmin (Nousiainen ym. 2016). Auttamistyössä kuvattu arviointi muodosti pohjan auttamistyölle. Se oli prosessin kuluessa jatkuvaa ja perheen tarpeita kartoittavaa ja niihin mukautuvaa. Arviointia voidaan pitää kokonaisvaltaisena, jolloin se muodosti myös pohjan perheen jatkohoidolle. Arviointi, suunnittelu ja auttamistoiminta limittyivät työssä kiinteästi yhteen, sillä arvioinnin tuloksena nähdyt tarpeet edellyttivät usein nopeita auttamistoimenpiteitä tai välitöntä avun saannin alkamista. Lapsikeskeisen vanhemmuuden vahvistamisessa nähtiin tärkeänä omien läheisten ja perhesuhteiden kartoittaminen. Nousiainen ym. (2016) näkevät tämän myös tärkeänä. He tähdentävät edelleen, että myös suhde laajempiin yhteisöihin ja sosiaaliseen yhteisöön olisi hyvä selvittää. (Nousiainen ym. 2016.) Arvioinnissa ei kartoitettu lastensuojelutyön ulkopuolista viranomais- ja tukiverkostoa kokonaisvaltaisesti, esimerkiksi neuvolassa käyntejä ja tuensaantia tätä kautta. Osallistujat toivat haastatteluissa esille, että perheiden auttamistyössä olisi hyödyllistä käyttää

systemaattisesti erilaisia kartoja kuvaamaan perheen läheisten lisäksi sitä viranomaisverkostoa, jonka perhe näkee elämässään tärkeänä.

Arvioinnissa perheenjäsenillä oli tärkeä asema. Palvelu rakentui perheen avuntarpeiden ympärille. Perheen osallisuus ja tasavertaisuus nähtiin siten tärkeänä. Vuorenmaan (2016) mukaan vanhempien osallisuuden kokemus oli vahvempi silloin kun he kokivat vaikutusmahdollisuutensa riittäviksi lastensa palvelutapaamisissa. Vanhempien lapsuuden perheessään kokemat taloudelliset vaikeudet, vakavat ristiriidat, työttömyys, mielenterveys- tai päihdeongelmat vaikuttivat heikentävästi osallisuuteen. (Vuorenmaa 2016.) Väkivaltatyössä tulisikin tämän vuoksi tukea erityisesti perheiden osallisuutta.

Pienten maahanmuuttajalasten ja heidän perheidensä tarpeiden arviointi koettiin usein haasteellisenä. Työntekijät kuvasivat vaikeutta syvällisesti saada selville vanhemman kokemuksia lapsuudestaan ja siihen mahdollisesti sisältyvistä traumaista. Samoin lapsen elämismaailmaa oli kielen puuttumisen vuoksi vaikeaa tavoittaa kokonaisvaltaisesti. Tulkin käyttö perheen sensitiivisissä asioissa ei ole yksiselitteistä. Esimerkiksi miestulkin käyttö äidin asioissa ei aina kulttuurisesti mahdollista äidin tunteiden avaamista. Äiti ei välttämättä ole tietoinen tulkilta vaadittavasta objektiivisuudesta ja voi ajatella hänet enemmän miessukupuolen edustajana kuin viestinnän ammattilaisena. Tällöin omien sensitiivisten asioiden esiin tuominen saattaa olla vaikeaa. Lisäksi Peltosen (2011) mukaan väkivaltainen kasvuympäristö, esimerkiksi jo pelkästään sodan keskellä eläminen aiheuttaa lapsen aistien väritymisen pelottavilla äänillä, hajuilla ja näyillä. Mitä enemmän lapsi saa traumatisoivia väkivaltakokemuksia, jotka liittyvät sotaan tai perheessä tapahtuvaan väkivaltaan, sitä alakuloisempi, levottomampi ja ahdistuneempi hänestä tulee. Auttamistyön interventioissa tulisi hyödyntää tietoa suojaavista tekijöistä, riskitekijöistä sekä haavoittuvuudesta ja sinnikkyydestä. (Peltonen 2011.) Maahanmuuttaja lasten ja perheiden kohdalla olisikin perheväkivallan kokemisen lisäksi hyvä ottaa huomioon mahdolliset sodan kokemukset sekä kollektiiviset väkivallan kokemukset.

Auttamistyö oli lapsikeskeisen vanhemmuuden vahvistamista

Lapsikeskeisen vanhemmuuden vahvistaminen sisälsi vanhemman lapsuuden kasvatuskokemusten läpikäymisen. Tämä nähtiin auttamistyössä tärkeänä ymmärrystä

lisäävänä tekijänä vanhemman elämän kokonaisuutta hahmotettaessa. Tärkeänä nähtiin myös vanhemman oivallus omasta lapsuudenhistoriastaan. Se nähtiin avaimena muutokselle. Nousiaisen ym. (2016) mukaan vanhemman lapsuuden kokemusten käsittely on tärkeää, koska vanhemmalla on usein ylisukupolvisia hyvinvoinnin vajeita, jotka lisäävät lasten kaltoinkohtelun riskiä. Tällaisia voi olla perheväkivalta, huono-osaisuus jne. Ylisukupolvisten jatkumoiden purkaminen ja katkaiseminen vaatii usein pitkäjänteistä työskentelyä. Auttamistyössä on hyvin tärkeää ymmärtää, että perheellä voi olla tilapäisten ja ohimenevien ongelmien lisäksi myös hyvinvointia pitkään rasittavia tekijöitä, jotka jäävät pimentoon, ellei niitä päästä aukaisemaan ja purkamaan. (Nousiainen ym. 2016.) Azzi-Lessing 2013) mukaan esimerkiksi vanhemmat aikaisemmin kokemat traumat voivat olla tällaisia hyvinvointia rasittavia tekijöitä. Nieminen ym. (2016) on tutkimuksessaan lisännyt ymmärrystä isien toivosta sekä sitä vahvistavista ja heikentävistä tekijöistä. Toivoa heikentävät isän kielteiset ominaisuudet kuten oman persoonan ristiriidat ja kielteiset tunteet, perheen sisäiset vaikeudet kuten, huolet, huoltajuudessa esiintyvät näkemyserot ja asioiden hallitsemattomuus. Lisäksi toivoa heikentävät elämänmuutokset kuten omat ja läheisten terveysongelmat tai kuolema ja toimeentulon epävarmuus, kuten työn kuormittavuus, taloushuolet sekä yhteiskunnalliset tilanteet. (Nieminen ym. 2016). Nämä toivoa heikentävät tekijät voivat olla ohimeneviä, mutta myös pitkään jatkuvia ja rasittavia tekijöitä ellei niitä päästä aukaisemaan ja ratkaisemaan ajoissa. Auttamistyön tarinoista ilmeni paneutuminen moniin tällaisiin ongelmiin. Ongelmia tarkasteltiin vanhemman tarpeista lähtien. Tärkeää oli luoda ilmapiiri, jossa vanhemmat saattoivat tuoda esille syviä tuntojaan ja murheitaan.

Auttamistyössä käsiteltiin edelleen vanhemmuuden roolia, millä eri tavoilla etävanhempi voisi olla vanhemman roolissa lapselleen. Tämä on yhteneväinen Nousiaisen ym. (2016) näkemyksen kanssa, missä oman identiteetin ja toimijuuden työstäminen on vanhemmalle tärkeää. Vanhemmuuteen herättäminen perustui vanhemman omaan oivallukseen itsestään vanhempana ja omien vanhemmuuden voimavarojen ja kehityshaasteiden ymmärtämiseen. Vain tätä kautta muutos nähtiin mahdollisena. Moniammatillisessa auttamistyössä nähtiin tärkeänä vanhemman roolin tukeminen ja ohjaaminen oikeisiin ratkaisuihin vuorovaikutuksessa lapsen kanssa. Lisäksi nähtiin tärkeänä sellaisten uusien toimintamallien antaminen, jotka lisäsivät lapsen turvallisuutta ja tervettä kasvua. Kistinin ym. (2014) tutkimuksessa vanhemmat, joilla oli traumahistoria sekä vähävaraisuutta, kokivat keinottomuutta ja turhautuneisuutta vanhempi-lapsi kohtaamisissa.

Stressaantuneisuus lisäsi perheessä vanhempien ja lasten välisiä kiivaita kohtaamisia. Interventiot, jotka ymmärtävät vanhemman traumaattisen historian, tulisi suunnata edistämään vanhempien positiivisia kasvatuksellisia kurinpitokeinoja, auttaa löytämään positiivisia coping -keinoja stressaaviin tilanteisiin ja siten ennakoimaan stressaavia lapsi-vanhempi kohtaamisia. (Kistin ym. 2014.) Moniammatillisessa auttamistyössä nähtiin tärkeänä antaa uusia toimintamalleja lapsille turvattomuutta aiheuttavien toimintamallien tilalle, esimerkiksi lapsen tapaamisten vaihtotilanteissa pyrittiin yhdessä löytämään keinoja provosoitumisen ehkäisemiseksi. Auttamistyöllä on yhtymäkohtia myös Melow parenting -interventioon, jossa taustateoriana on kiintymyssuhdeteoria. Keskeisenä tavoitteita on varhaisen kiintymyssuhteen kehittäminen tai uudelleenrakentaminen, vanhemman hyvinvoinnin ja vanhemmuuden kyvykkyyden tukeminen, stressin vähentäminen (Macbeth ym. 2015).

Auttamistyössä on tärkeää ymmärtää vanhemman toivoa vahvistavia tekijöitä. Niemisen ym. (2016) mukaan isien toivoa vahvistivat isän myönteiset ominaisuudet, perheen yhteisöllisyys, elämän tasapainoisuus ja hyvät toimeentulon mahdollisuudet. Isän myönteisiä ominaisuuksia kuvasivat positiivinen tunnevalikoima ja sen laajentuminen, hyvien ihmissuhteiden säilyminen, voimaannuttavien harrastusten säilyminen ja myönteisen elämän moraalien säilyminen. Perheen yhteisöllisyyttä ilmensi toimiva parisuhde, avioero toivon vahvistajana, läheisten tuki ja lapset toivon lähteenä. Elämän tasapainoisuuteen kuului hyvän terveyden vaaliminen, uskominen avun saantiin, tasapainoinen elämä, tulevaisuuden näkeminen valoisana ja vahvistavana koetun surun kanssa eläminen. Toivoa vahvistivat myös toimiva työelämä ja talouden tasapainoisuus. (Nieminen ym. 2016.) Auttamistyön tarinoista ilmeni monipuolisesti tutkimuksen tuloksena ilmenevän toivon vahvistamisen elementtejä. Moniammatillisen auttamistyön kohteena olevat vanhemmat olivat usein nuoria. Tikkasen (2012) mukaan nuorten, 15–20-vuotiaiden toivo on jokaiseen päivään kuuluva peruselementti. Se tuottaa levollista turvallisuutta, pysyvyyttä, uskoa ja luottamusta Jumalaan, tulevaan sekä omien tavoitteiden saavuttamiseen. On tärkeää ymmärtää, että nuoren toivo on hyvin henkilökohtainen ja sitä tulee kunnioittaa. (Tikkanen 2012.) Ellosen (2012) tutkimuksen mukaan vanhemmuutta tukevista palveluista on ollut perheille selkeää hyötyä. Vain 1 % 0–2-vuotiaiden sekä 3–6-vuotiaiden lasten vanhemmista koki, että saatu apu ei auttanut. (Ellonen 2012.)

Auttamistyö oli lapsen turvallisen ja terveen kasvun varmistamista

Pienten lasten auttamistyössä lapsen näkyväksi saattaminen, turvallisen ja terveen kasvun esiin nostaminen ja eheyttäminen toteutuivat pääosin vanhempien auttamistyön kautta. Moniammatillisessa auttamistyössä toisinaan, etenkin prosessin alussa lapsen turvallisesta ja terveestä kasvusta huolehdittiin vanhemman puolesta tapaamisilla silloin kuin lapsikeskeisen vanhemmuuden kasvu oli kesken. Lapsen turvaaminen ja terveen kasvun polku kävi usein vanhemman henkisen kasvamisen kautta, jonka kuluessa vanhemman kyky lapsen turvallisen ja terveen kasvun turvaamiseen vahvistui. Kiintymyssuhdetta vahvistettiin lapselle ja vanhemmalle järjestetyillä yhteisillä tapaamisilla. Tämä vahvistaminen oli tärkeää toteuttaa mahdollisuuksien mukaan sekä lähi- että etävanhemman kanssa. Lisäksi huomioon otettiin lapsen sisarukset. Tässä tutkimuksessa kuvattu moniammatillinen auttamistyö on ainutlaatuista. Saman suuntaista auttamistyötä tehdään psykoterapian menetelmin mm. lapsen ja vanhemman kiintymyssuhdetta vahvistavan psykoterapian avulla. Tällaisia ovat mm. IPP (engl. Infant-Parent Psychotherapy) ja CPP (engl. Child-Parent Psychotherapy). (Ribaud 2016.) Tässä tutkimuksessa kuvatut kolmannella sektorilla toimivat moniammatillisen auttamistyön ammattilaiset olivat lähes kaikki käyneet lapsen ja vanhemman kiintymyssuhteen vahvistamiseen pätevöittävän koulutuksen sekä erityisen lapsityön koulutuksen.

6.3.2 Tiimin ulkopuolisten tahojen kanssa tehtävä yhteistyö

Yhteistyö oli viranomaisten kanssa tehtävää yhteistyötä

Tässä tutkimuksessa kuvattu moniammatillinen auttamistyö ja siinä tapahtuva ulkopuolisten tahojen kanssa tehtävä yhteistyö oli osin tiivistä ja hyvin organisoitua, mutta osin myös orastavaa ja vasta kehittymisasteella olevaa. Ammatillisesti eriytyneet tehtävät ja vastuut selkiyttivät auttamistyössä työnjakoa ja eri rooleja. Viranomaisyhteistyö oli erityisen tiivistä kun perheen turvallisuus oli uhattuna. Osallistujilla oli jotakuinkin selkeä kuva siitä, mitä kukin tekee ja missä yhteydessä kehenkin otetaan yhteyttä. Viranomaisyhteistyötä helpottamaan on luotu erilaisia käsikirjoja esimerkiksi Tampereella (Tampereen kaupunki 2015). Inkilän ym. (2016) mukaan toimintamallin vaikutus yhteistyölle oli positiivinen. Toimintamalli ei kuitenkaan ollut kaikille yhteistyöaloille tuttu

(35 %). Lisäksi esiintyi epätietoisuutta yhteistyötahoista ja toivetta yhteisistä palaverista, koulutuksista ja tutustumisista. (Inkilä ym. 2016.) STM (2014) pyrkii toimivan lastensuojelun toteuttamissuunnitelman (2014–2019) avulla työntekijöiden vastuiden ja moniammatillisen yhteistyön selkiyttämiseen ja parantamiseen. Lisäksi sosiaalihuoltolaki sisältää monialaisen yhteistyön velvoitteen asiakkaan edun mukaisesti (Sosiaalihuoltolaki 2014). Alueellisesti moniammatillisen yhteistyön kehittämistä tulisi tehdä aktiivisesti, sillä vain kaikkien tahojen yhteistoiminnan avulla voidaan saavuttaa asiakkaiden hyvinvoinnin kasvua. Toimintamallit tulisi saattaa laajaan tietoisuuteen ja käyttöön. Se ei voi kuitenkaan onnistua ilman eri ammattialojen konkreettista halua kehittää moniammatillista yhteistoimintaa. Yhteiskunnan ideaalit realisoituvat ruohonjuuritasolla perheiden hyvinvointia edistävien tahojen toimesta. Tähän tarvitaan yhteistyötä kaikilla sektoreilla ja hallinnan tasoilla. Wenger ja Trayner (2015) näkee tässä erityiselle koollekutsujalle (engl. convener) merkittävän työelämän kehittämistehtävän.

Ellosen (2013) mukaan poliisitoimi näkee moniammatillisen yhteistyön sekä virallisena että epävirallisena. Virallinen tarkoittaa papereiden välityksellä kulkevaa yhteistyötä ja epävirallinen yhteistyö aktiivista tietojen ja taitojen jakamista viranomaisten välillä esimerkiksi konsultoimalla. (Ellonen 2013.) Sekä virallista että epävirallista yhteistyötä tarvitaan lapsiin kohdistuvassa väkivaltatyössä. Lapsiin kohdistuvassa väkivaltatyössä tulisi tavata yhteistyötahoja säännöllisesti toimivan yhteistyösuhteen ylläpitämiseksi. Jatkuva yhteistyö edistää hyvään lopputulokseen pääsemistä. Poliisitoimi on myös näin aktiivisesti hakeutumassa yhteiseen pöytään ns. matalan kynnyksen palveluna, jolloin myös lievemmissä pahoinpitelyrikosepäilytapauksissa voi olla yhteydessä poliisiin.

Tarvitsemme tietoa toisistamme toimiaksemme yhdessä. Ammatillinen kompetenssi muodostuu sekä koulutuksen pohjalta että toimiessamme ammatillisessa käytäntöyhteisössä ja oppimalla yhteisön toimintatavat. Wenger-Traynerin ym. (2015) mukaan jokaisella työryhmän jäsenellä on kompetenssi (engl. competence) omassa käytäntöyhteisössään. Tarvitaan kuitenkin myös tietäväisyyttä (engl. knowlwdgeability) monimuotoisessa ja toisissaan yhteydessä olevien käytäntöjen maisemassa, jotta yhteistyö on mahdollista. Tietäväisyys voidaan saavuttaa vain ylittämällä eri käytäntöyhteisöjen rajoja ja neuvottelemalla oma kompetenssimme uudessa ympäristössä. Ammatillinen toiminta koostuu kompleksisista käytäntöyhteisöjen maisemasta. Emme ainoastaan harjoita ammattia, vaan myös yhteistoimintaa ja

yhteistyötä. (Wenger-Trayner ym. 2015.) On tärkeää ymmärtää yhteiskunnan sosiaalinen luonne ja pyrkiä yhä tiiviimpään yhteistyöhön kanssatoimijoiden kanssa. Palveluja on mahdotonta suunnitella, kehittää ja toteuttaa ilman palvelukokonaisuuteen sisältyviä tahoja. Taloudelliset seikat tulee niin ikään ottaa huomioon, sillä yhteinen täsmennetty toiminta on todennäköisesti taloudellisesti tehokkaampaa kuin erikseen toteutettu.

Yhteistyö oli perheen hyvinvoinnin rakentamista

Perheen hyvinvoinnin rakentaminen todentui asiakkaan ja yhteistyötahojen välisenä yhteistoimintana. Yhteistyössä ei siten ollut vain monet ammatilliset asiantuntijat vaan myös asiakas yhtenä aktiivisena toimijana, oman elämänsä asiantuntijana. Perheen kanssa tehty arviointi ja auttamistyö kulminoituivat yhteiseen suunnitteluun perheen ja sen jäsenten hyvinvointiin ja turvallisuuteen tähtäävästä tulevaisuudesta. Parviaisen (2006) mukaan asiakkaan siirtyessä auttamistyön keskiöön tarvitaan sirpaleiseen palvelurakenteeseen yhtenäisyyttä ja uudenlaista tiedonmuodostusta. Tutkimuksessa moniammatillista auttamistyötä tekivät sekä sisäisten että ulkopuolisten tahojen muodostama asiantuntijatiimi. Juuri tällainen verkostoitunut tiimi toimii Parviaisen (2006) mukaan esiasteena kollektiiviselle tiedonmuodostukselle. Kun asiantuntijat tuntevat toisensa, he tiedostavat toisen osaamisen ja tietävät edelleen kenen puoleen he kääntyvät erityisiä kysymyksiä kohdatessaan. Usein asiantuntijaverkostot, etenkin organisaatioiden sisäisessä tiimityössä, koostuvat saman alan taitajista. Tärkeää kollektiiviselle tiedonmuodostukselle on kuitenkin heterogeenisten, eli eri alojen asiantuntijoiden kanssa tehtävä tiedon rakennustyö. Tämä koskee myös hierarkiasuhteiden laventamista. Etenkin kun verkostoon liittyy maallikoita tai asiakkaita, on tiedonrakentajien välillä epäsymmetrinen kognitiivisesti hierarkkinen suhde. Tämä on tärkeää tiedostaa, sillä vaatii runsaasti aikaa ja luottamuksen kasvattamista ennen kuin korkeasti koulutettu ja kouluja käymättömät voivat puhua toisilleen avoimesti. (Parviainen 2006.) Tällaisista kognitiivisesti epäsymmetrisistä suhteista virallisuuden häivyttäminen on tärkeää. Eriksson ja Arnkil (2012) näkevät myös, että eri ammattialojen kontaktitieto on erittäin tärkeä osa yhteistyötä. Eri työntekijöillä on erilainen kontakti asiakkaaseen. Niin myös huolen aiheet ja kontaktissa syntyvä tieto on ainutlaatuista. Tämän vuoksi on tärkeää koota yhteen asiakkaan tuottaman tiedon lisäksi ammattilaisten tieto, jotta saadaan monipuolisempi ja rikkaampi kuva perheen tilanteesta. (Eriksson & Arnkil 2012.)

Tietojohtamisen professori Ståhle (2016) näkee yhteistyön oppimisen edellytyksenä. Verkostotyössä sekä muuttuvassa maailmassa on tärkeää jatkuva uudistuminen ja oppiminen yhdessä, sillä yhdessä oppiminen kasvattaa tiedon pääomaa. Yhdessä oppiminen vaatii myös luottamusta innostusta ja energiaa: *”Tieto syntyy kommunikaatiossa ja rikastuu aktiivisissa verkostoissa nopeammin kuin missään muissa olosuhteissa”*. (Ståhle 2016.) Tärkeää on tiedon liikkuminen verkostoissa, ei asiakkaan mukana tai asiakkaan oman tiedon varassa. Lisäksi asiakkaan ottaminen auttamisen keskiöön poistaa monia tietosuojaan liittyviä tiedonkulun ongelmia. Asiakas on oman elämänsä asiantuntija.

Yhteistyö oli kokonaisvaltaisen auttamisen haasteellisuutta

Väkivaltatyön ilmiökentässä haasteellisina esiintyivät henkisen väkivallan nimeämisen vaikeus ja myös sen verhoutuneisuus yhteiskunnassa. Väkivallan puheeksi ottaminen vanhempien kanssa oli auttamistyössä erittäin tärkeää. Väkivallan eri muodot ovat joskus vaikeita hahmottaa esimerkiksi henkinen väkivalta. Lapsen vähättely nähtiin auttamistyössä melko yleisenä eivätkä vanhemmat nähneet sitä aina henkisenä väkivaltana. Se kuitenkin rapauttaa tehokkaasti kasvavan lapsen itsetuntoa (Goddard & Gillinder 2010). Yhteiskunnassa tulisi tehokkaammin tuoda esiin väkivalta ja sen eri muodot, jotta siihen olisi helpompaa tarttua ja sitä olisi helpompaa ehkäistä.

Huolen viestiminen etenkin toisesta kulttuurista ja kieliympäristöstä tulevien kanssa nähtiin haasteellisena kielellisten ymmärrysvaikeuksien vuoksi. Tulevaisuudessa kulttuurinmukainen väkivaltatyön palvelutarve tulee maahanmuuttajien määrän vuoksi lisääntymään. Kulttuurinmukaisuus edellyttää kulttuurien kohtaamista rohkeasti. Moniammatillisessa auttamistyössä kohdattiin rohkeasti eri kulttuurista tulevia perheitä ja käytettiin luovasti erilaisia viestinnän välineitä ymmärryksen kasvattamiseksi. Näiden perheiden kanssa auttamistyön prosessin läpi käyminen otti kokonaisuudessaan enemmän aikaa. Eri kulttuurista tulevien perheiden kohdalla toisen osapuolen, yleisimmin isän poisjääminen auttamistyön palvelusta voidaan myös nähdä merkittävänä haasteena perheen kokonaisvaltaisessa auttamisessa. Auttamistyössä isät jäivät ulkopuolelle usein turvallisuusriskien vuoksi, tai heistä ei ollut auttamistyössä tietoa eikä heihin sen vuoksi voitu ottaa yhteyttä. Myös eri kulttuurien isät tulisi tulevaisuudessa saada mukaan

auttamistyön piiriin. Nissin (2012) mukaan väkivallan uhka perheessä ja parisuhteessa on Suomessa liitetty usein suhteiden osapuolten henkilökohtaisiin ongelmiin, jätetyksi tulemisen pelkoon tai nöyryytetyksi tulemisen kokemiseen eikä siten eroa monikulttuuristen perheiden suhteista. Eroina lähinnä nähdään seikat mistä häpeä tai paha olo kumpuaa ja kuinka sitä kulttuurin sisällä tai julkisuudessa tulkitaan. Syyttely ja toisen kritisoiminen saattaa johtaa henkiseen väkivaltaan ja kumppanin leimaamiseen. Tällainen käyttäytyminen ei ole kulttuurisidonnaista. Kulttuuriin on liitetty myös patriarkalisuus, joka ymmärretään ideologiaksi, jossa sukupuolinen olemuksellinen ero jakaa yhteiskuntaa hierarkioihin ja epätasa-arvoisuuteen. Valtasuhteet eivät kuitenkaan ole hierarkkisia, vaan suhteellisia ja vuorovaikutuksellisia ja ne liikkuvat useilla tasoilla. On tärkeää muistaa, että ihmiset ovat kulttuurista riippumatta yksilöitä. (Nissi 2012.)

Valtion terveyden ja hyvinvoinnin kärkihankkeessa 1 tavoitellaan matalan kynnyksen moniammatillisia palveluja perheille. Tässä palvelukokonaisuudessa asiakas on keskiössä. Asiakaskeskeisyys edellyttää laaja-alaista ja poikkihallinnollista yhteistyötä. (Terveyden ja hyvinvoinnin kärkihanke 1/2015.) Kärkihanke 3 puolestaan tavoittelee ennaltaehkäiseviä ja vaikuttavia lapsi- ja perhelähtöisiä palveluja. Tähän liittyy perheväkivallan ehkäisy, vanhemmuutta tukevat matalan kynnyksen palvelut, perhekeskustoiminta sekä alueelliset osaamis- ja tukikeskukset, joissa moniammatillinen yhteistyö voidaan toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten yhteisessä fyysisessä ympäristössä. (Terveyden ja hyvinvoinnin kärkihanke 3/2015.) Tämänkaltaisen toiminnan voidaan nähdä edistävän tiedonkulkua ja tiedon välittymistä asiakkaan ja eri yhteistyötahojen kesken. Lisääntyvä yhteistyö edistää myös yhteistä suunnittelua asiakkaan kanssa.

Tutkimuksen kohteena oleva moniammatillinen auttamistyö tähtää matalan kynnyksen palvelutarjontaan tarjotessaan perheille myös tukea ilman lastensuojelun asiakkuutta. Tämä on merkittävää. Moniammatillinen perheiden auttamisen yhteistyö esimerkiksi neuvolan ja lapsivuodeosastojen kanssa olisi toivottavaa, sillä tutkimusten mukaan niiltä puuttuu välineitä tukea perheitä sosiaalisesti (Salonen ym. 2011, Vuorenmaa ym. 2011, Laitinen ym. 2013). Neuvolan ja pienten lasten moniammatillisen auttamistyön voidaan nähdä monilta osin toisiaan täydentävänä. Tällainen yhteistyö olisi omiaan tuoman tehokkuutta perheiden auttamiseen, siten että he saisivat avun mahdollisimman aikaisin, ennen kuin huolet alkavat muuttua murheiksi. Neuvola sekä muut terveydenhuollon

palvelut ovat olleet menneinä vuosina rakennemuutoksen paineiden alla. Palveluja olisi kuitenkin hyvä järjestää joustavina palveluketjuina yhteistyössä sosiaalityön kanssa. Tällöin vapautuisi resursseja kohdennetummin erilaisten ongelmien ratkaisemiseen.

Tutkimuksessa tuli esiin moniammatillisessa yhteistyössä ilmenevä neuvovien yhteistyötahojen vähäisyys. Esimerkiksi vauvojen kohdalla neuvovia tahoja nähtiin olevan vähän. Tämä saattaa johtua osaksi meneillään olevasta rakenneuudistuksesta, mutta myös siitä, että palvelujen pirstaleisuuden vuoksi auttamistahoilla ei ole tietoa kaikista tarjolla olevista palveluista. Joensuun ym. 2013 tutkimuksen mukaan palveluja yhteen sovittavien rakenteiden ja toimintatapojen kehittäminen on tärkeää. Moniammatillista yhteistyötä hankaloittaa eri palveluntuottajien tiedonpuute toistensa palveluista. Palvelujen saannin turvaaminen apua tarvitseville perheille on erityisen tärkeää ehkäisevässä sekä varhaisen puuttumisen toiminnassa. (Joensuu ym. 2013.) Myös Halmeen ym. (2014) tutkimuksen mukaan palvelujen saavutettavuus ja riittävyys tärkeää, sillä ne ovat edellytyksiä perheiden tuen saannille. Tutkimuksen mukaan palvelujen saatavuus oli heikompaa lastensuojelun tukitoimien, terapiapalvelujen sekä toimeentulotukipalvelujen osalta. Lisäksi perheet, joilla oli voimavaroja kuormittavia tekijöitä, kokivat palvelujen saatavuuden heikommaksi. (Halme ym. 2014.)

Tässä tutkimuksessa kuvattu pienten lasten moniammatillinen auttamistyö näyttäytyy joustavana palveluna, joka tähdentää perheen tarpeita niin auttamismuotojen kuin auttamiskontekstin suhteen. Verrattuna kotiin tehtäviin palveluihin, auttamistyö tarjoaa mahdollisuutta sekä kotikäynteihin, että kodin ulkopuolella tapahtuvaan palveluun. Lisäksi se tarjoaa tarpeen mukaan kestoaltaan eripituisia palveluita. Palvelu on siten yhdenmukainen sekä kansallisten että kansainvälisten yhteiskunnallisten rakennemuutosten kanssa, missä perhe- ja asiakas piirtyy palvelujen keskiöön. (Terveysten ja hyvinvoinnin kärkihanke 3/2015, O'Reilly ym. 2010) O'Reillyn ym. (2010) mukaan kotiin suunnatut palvelut eivät ole kaikilta osiltaan olleet vaikuttavia erityisesti korkean riskin perheiden osalta. Moniammatillisessa auttamistyön kuvauksessa tuli esiin, että kaikki perheet eivät halunneet palveluja kotiin.

Tutkijat pitävät tärkeänä eri auttajatahojen yhteistyötä, sillä lasten kaltoinkohtelun syyt ja seuraukset ovat myös monitahoiset ja tarvitsevat siten monen eri auttajatahon tietotaitoa tervehtymiseensä samanaikaisesti. Perheet tarvitsevat intensiteetiltään, kestoaltaan,

tyypiltään sekä määrältään erilaisia palvelumuotoja. Perhepalvelujen tulisi olla myös kykeneviä tarttumaan lapsille haitallisiin riskitekijöihin perheessä. Työntekijöiden tulisi kyetä identifioimaan mm. raskausajan masennusta, lapsen ja aikuisen kokemia traumoja, aineiden väärinkäyttöä ja perheväkivaltaa. (O'Reilly ym. 2010.)

Perheiden monitahoisten ongelmien ratkaisemiseksi suositellaankin verkostomaista lähestymistapaa, jossa mahdollistuu sektorirajojen ylittäminen ja tiedon integrointi tilanne- ja ilmiölähtöisesti (Karjalainen 2009). Kolmannella sektorilla sekä yhdistyksissä tapahtuva työ nähdään yhteiskunnassa palvelujen kehittäjänä, asiakaskysynnän tunnustelijana sekä asiakastarpeen lobbarina. Kehitetyt palvelut päätyvät kuitenkin usein yhteiskunnan tehtäviksi. (Rannisto & Tuurnas 2015.) Palvelujen tuottamiseen tarvitaan uudenlaista yhteistyötä myös kolmannen sektorin ja yhdistysten kanssa. Heillä on oma tärkeä osansa annettavana perheiden hyvinvoinnin tavoittelussa. Tähän tavoitteeseen pyritään myös kärkihankkeiden avulla. (Terveiden ja hyvinvoinnin kärkihanke1/2015.)

6.4 Jatkotutkimusaiheet

1. Moniammatillisen auttamistyön kehittämiseksi ja laajentamiseksi tarvitaan tutkimusta työn vaikuttavuudesta perheiden hyvinvointiin.
2. Tutkittua tietoa tarvitaan erilaisten vanhemmuutta vahvistavien interventioiden vaikuttavuuden osoittamiseksi.
3. Tutkittua tietoa tarvitaan eri ammattialojen arvoista ja periaatteista, ammatillisista erityisosaamisen alueista sekä eri ammattialojen yhteistoiminnasta.
4. Tutkimusta tarvitaan myös hiljaisen tiedon jakamisesta alueilla, joilla työkokemus ja ammatillinen kompetenssi ovat erityisen tärkeitä ammatillisen erityisosaamisen tekijöitä.
5. Olisi tärkeää tutkia myös sosiaali- ja terveyden huollon läheisiä ja rinnakkaisia työtehtäviä, esimerkiksi perhetyön tai vauvaperhetyön sisältöjä sujuvien palvelujen kehittämiseksi.
6. Tutkittua tietoa tarvitaan myös alueellisen yhteistyön kehittämisestä ehkäistäessä perheväkivaltaa ja lasten kaltoinkohtelua.

7. SUOSITUKSET

1. Pienten lasten ja heidän perheidensä moniammatillista auttamistyötä tulisi kehittää edelleen kolmannella sektorilla ja toimintaa tulisi laajentaa maan kattavaksi esimerkiksi perhekeskusten yhteyteen.
2. Sosiaali- ja terveydenhuollon moniammatillista yhteistyötä tulee aidosti tiivistää toisiaan tukevaksi, jolloin yhä paremmin kyetään vastaamaan perheiden tarpeisiin ennaltaehkäistäessä lasten kaltoinkohtelua.
3. Monialaisen koulutuksen kehittäminen sosiaali- ja terveysalalla koskien lastensuojelua ja perhehoitotyötä on erityisen tärkeää. Se edistää moniammatillista yhteistyötä työelämään siirryttäessä.
4. Kulttuurinmukaisen auttamistyön koulutusta tulee kehittää erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon alueella.

LÄHTEET

- Appelqvist- Schmidlechner K., Tuisku K., Tamminen N., Nordling E. & Solin P. (2016) Mitä on positiivinen mielenterveys ja kuinka sitä mitataan? *Suomen lääkärilehti* 71(24), 1759–1764.
- Aston M., Price S., Etowa J., Vukic A., Young L., Hart C., MacLeod E. & Randel P. (2015) The power of relationships: Exploring how public health nurses support mothers and families during postpartum home visits. *The Journal of Family Nursing* 21(1), 11–34.
- Azzi-Lessing L. (2013) Serving highly vulnerable families in home-visitation programs. *Infant mental health journal* 34(5), 376–390.
- Bauer N., Gilbert A., Carroll A. & Downs S. (2013) Associations of early exposure to intimate partner violence and parental depression with subsequent mental health outcomes. *JAMA pediatrics* 167(4), 341–347.
- Bell J. & Wright L. (2011) The illness beliefs model –Creating practice knowledge in family systems nursing for families experiencing illness. Teoksessa: Svavarsdottir E. & Jonsdottir H. (toim.) *Family nursing in action*. University of Iceland press, Reykjavik, 15–52.
- Bogat G., Dejonghe E., Levendosky A., Davidson W. & Von Eye A. (2006) Trauma symptoms among infants exposed to intimate partner violence. *Child abuse & neglect* 30, 109–125.
- Braun V. & Clarke V. (2006) Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology* 3, 77–101.
- Burns N. & Grove S. (2007) *Understanding nursing research. Building an evidence based practice*. Fourth edition. Elsevier Saunders, St. Louis.
- Cambinha-Bacote J. (2011) Delivering patient-centered care in the midst of a cultural conflict: The role of cultural competence. *Journal of Issues in Nursing*. 16(2). HTML -verkkoaineisto. EBSCOhost.
- Cleek E., Wofsy M., Boyd-Franklin N., Mundy B. & Howell T. (2012) The family empowerment program: An interdisciplinary approach to working with multi-stressed urban families. *Family Process*. 51(2), 207–217.
- Danielsson P. & Salmi V. (2015) Suomalaiset väkivallan ja omaisuusrikosten kohteena 2014 – kansallisen rikosuhritutkimuksen tuloksia. Katsauksia 3/2015. Valtoitieteellinen tiedekunta. Kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutti. Helsingin yliopisto. (Online) https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/155645/Katsauksia_3_Danielsson_Salmi_2015.pdf?sequence=1 (1.8.2016)
- Edgecombe G. & Ploeger H. (2006) Working with families experiencing violence: The Ploeger model of enhanced maternal and child health nursing practice. *Contemporary Nurse* 21(2), 287–296.

Elo S., Kääriäinen M., Kanste O., Pölkki T., Utriainen K. & Kyngäs H. (2014) Qualitative content analysis: a focus on trustworthiness. *Sage Open*. 4(1)
DOI:10.1177/2158244014522633 (Online)
<http://sgo.sagepub.com/content/4/1/2158244014522633> (10.6.2015)

Eloranta S. & Kuusela M. (2011) Moniammatillinen yhteistyö -katsaus suomalaisiin hoitotieteellisiin opinnäytetöihin. *Tutkiva hoitotyö* 9(3), 4–13.

Ellonen N. (2012) Kurin alaiset -Lasten ja aikuisten välisten ristiriitojen ratkaiseminen perheissä. Poliisiammattikorkeakoulun raportteja 103. Tampereen yliopistopaino, Tampere. (Online)
http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/86741/Raportteja103_www.pdf?sequence=1
(1.1.2016)

Ellonen N. (2013) Viranomaisyhteistyö ja ilmoitusvelvollisuudet. Teoksessa: Ellonen N. 2013 (toim). Rikostutkinta lapsiin kohdistuvassa väkivalta- seksuaalirikoksissa. Poliisiammattikorkeakoulun oppikirja 20. Tampereen yliopistopaino Oy, Tampere. (Online)
http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/87155/Oppikirjoja20_web.pdf?sequence=1
(1.1.2016)

Eriksson E. & Arnkil T.E. (2012) Huoli puheeksi. Opas varhaisista dialogeista. Sosiaali- ja terveysalan tutkimuskeskuksen opas 60. 8.painos. Juvenes Print. Tampere. (Online)
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90845/URN_ISBN_978-951-33-1792-8.pdf?sequence=1 (15.8.2016)

Etene 2013. Valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan julkaisuja no 41. Lapsuuden ja nuoruuden etiikka sosiaali- ja terveysalalla. Sosiaali ja terveysministeriö. Helsinki. (Online)
http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=638150&name=DLFE-6303.pdf
(7.12.2014)

Flinck A. & Paavilainen E. (2009) Pettymysten ja piinan parisuhde – naisten ja miesten kokemuksia parisuhdeväkivaltaan johtavista tekijöistä. *Hoitotiede* 21(3), 196–206.

Flinck A., Paavilainen E. & Merikanto J. (2007) Lasten fyysisen pahoinpitelyn tunnistaminen ja siihen puuttuminen yliopistollisessa sairaalassa. *Hoitotiede* 19, 163–173.

Goddard C. & Gillinder B. (2010) Intimate partner violence and child abuse: a child - centered perspective. *Child abuse review* 19(1), 5–20.

Gomby D. (2007) The promise and limitations of home visiting: Implementing effective programs. Invited commentary. *Child abuse & Neglect*. 31(8), 793 –799.

Greeson M., Kennedy A., Bybee D., Beeble M., Adams A. & Sullivan C. (2014) Beyond deficits: Intimate partner violence, maternal parenting and child behavior over time. *American journal of community psychology*. 54, 46–58.

Hakkarainen K. & Paavola S. (2006) Kollektiivisen asiantuntijuuden mahdollisuuksia ja rajoituksia – kognitiotieteen näkökulma. Teoksessa: Parviainen J. (toim.) *Kollektiivinen asiantuntijuus*. Tampereen yliopistopaino Oy, Tampere, 214–272.

Halme N., Kanste O. & Perälä M-L. (2014) Lasten ja perheiden palveluiden saavutettavuus ja avun riittävyys- rakenneyhtälömallin kehittäminen ja arviointi. *Hoitotiede* 26(3), 217–230.

Heiskanen M. & Ruuskanen E. (2010) Tuhansien iskujen maa. Miesten kokeman väkivalta Suomessa. Euroopan kriminaalipolitiikan instituutin (Heuni) raportti no. 66. Helsinki. (Online)
http://www.heuni.fi/material/attachments/heuni/reports/6KHnLcUwR/Full_report_66.pdf
(4.12.2014)

Herman-Smith R. (2013) Intimate partner violence exposure in early childhood: An ecobiodevelopmental perspective. *Health & Social work* 38(4), 231–239.

Herrenkohl T., Sousa C., Tajima E., Herrenkohl R. & Moulan C. (2008) Intersection of child abuse and children's exposure to domestic violence. *Trauma, violence and abuse*. 9(2), 84–99.

Holmes M. (2013). The sleeper effect of intimate partner violence exposure: long-term consequences on young children's aggressive behavior. *Journal of child psychology and psychiatry* 5(9), 986–995.

Horner J.S. (1999) Ethical codes: the protection of patients or practitioners. Teoksessa: Parker M. (ed.) *Ethics and community in the health care professions*. Routledge, London. 172–187.

Humppi S-M. (2008) Poliisin tietoon tullut lapsiin ja nuoriin kohdistunut väkivalta. Poliisiammattikoulun raportteja 75/2008. (Online)
[http://www.polamk.fi/poliisi/poliisioppilaitos/home.nsf/files/Raportti75_Humppi/\\$file/Raportti75_Humppi.pdf](http://www.polamk.fi/poliisi/poliisioppilaitos/home.nsf/files/Raportti75_Humppi/$file/Raportti75_Humppi.pdf) (2.5.2015)

Huttunen L., Löytty O. & Rastas A. (2005) Suomalainen vieraskirja -kuinka käsitellä monikulttuurisuutta. Osuuskunta Vastapaino.

Hyvärinen M. & Löyttyniemi V. (2005) Kerronnallinen haastattelu. Teoksessa: Ruusuvuori J. & Tiittula L. (toim.) *Haastattelu: Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus*. Vastapaino, Tampere, 189–205.

Inkilä J., Helminen M., Kuosmanen T. & Paavilainen E. (2016) Moniammatillinen toimintamalli lasten kaltoinkohteluun puuttumisessa. *Janus*. 24(1), 62–78.

Isoherranen K., Rekola L. & Nurminen R. (2008) Enemmän yhdessä - moniammatillinen yhteistyö. WSOY. Helsinki.

Joensuu J., Halme N., Nummi T. & Perälä M. (2013) Lasten ja perheiden palvelujen yhteensovittaminen kunnissa – rakenneyhtälömallin kehittäminen ja arviointi. *Hoitotiede* 25(1), 36–48.

Kankkunen P. & Vehviläinen-Julkunen K. (2009) *Tutkimus hoitotieteessä*. 1.–2. painos. Helsinki.

Karjalainen V. (2009) Verkostokehittäminen –palveluparadigman muutosvoima. Teoksessa: Seppänen-Järvelä R & Karjalainen V. (toim.) *Kehittämistyön risteyskäsiä*. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä. 251–268.

Kaste -ohjelma 2012–2015. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelujen uudistaminen. (Online) <http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/kaste-ohjelma/osaohjelmat/lasten-nuorten-ja-lapsiperheiden-palvelujen-uudistaminen> (2.10.2014)

Kistin C., Radesky J., Diaz-Linhart Y., Tompson M., O'Connor E. & Silverstein M. (2014) A qualitative study on parenting stress, coping and discipline approaches among low-income traumatized mothers. *Journal of developmental and behavioral pediatrics*. 35(3), 189–196.

Kivimäki T. (2015) Mindfulness kehittää keskittymisen taitoa. *Tessö. Sosiaali- ja terveystieteellinen aikakauslehti*. 12.8.2015. (Online) <http://tesso.fi/artikkeli/mindfulness-kehittaa-keskittymisen-taitoa> (23.8.2016)

Koivula T., Paavilainen E., Ellonen N., Kääriäinen J., Salin S. & Hentilä S. (2011) Väkivallan riskitekijät 2- ja 4-vuotiaiden lasten perheissä vanhempien ilmoittamana. *Hoitotiede* 23(1), 24–33.

Korhonen M., Kylmä J., Juvakka T. & Pietilä A-M. (2007) Toivoa vahvistavat hoitotyön auttamismenetelmät –metasynthese. *Hoitotiede*, 19(2), 63–75.

Kramer A., Nosbusch J. & Rice J. (2012) Safe mom, safe baby. A collaborative model of care for pregnant women experiencing intimate partner violence. *The Journal of perinatal & neonatal nursing*. 26(4), 307–316.

Kuorilehto R. (2014) *Moniasiantuntijuus sosiaali- ja terveydenhuollon perhetyössä. Monitahoarviointi Q-metodologialla*. Väitöskirja. Acta Universitatis Ouluensis 1239, Oulu.

Kuula A. (2006) Tutkimusetiikka: Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Vastapaino, Jyväskylä.

Kylmä J. & Juvakka T. (2007) *Laadullinen terveystutkimus*. 1.–2.painos Edita Publishing Oy, Helsinki.

Lahti L. (2014) Monikulttuurinen työelämä – Hyväksi ihmiselle, hyväksi bisnekselle. SanomaPro, Helsinki.

Laitinen M., Aho A-L., Salonen A.H. & Kaunonen M. (2013) Äitien neuvolan terveydenhoitajalta saama tuki lapsivuodeaikana. *Hoitotiede* 25(3), 171–182.

Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 1983 (online). Oikeusministeriö. Helsinki. <http://www.finlex.fi/fi/laki/smur/1983/19830361> (1.9.2014)

Lepistö S. & Paavilainen E. (2010) Nuorten selviytyminen perheväkivaltakokemuksista – ”Että mä jaksaisin vielä tän, niin sitten mä saisin nauttia elämästä”. *Hoitotiede* 22(1), 14–25.

- Leppäkoski T., Flink A., Paavilainen E., Jokisalo R., Rajala T. & Tuohimäki E. (2010a) Parisuhdeväkivalta- tunnistaminen, puuttuminen ja koulutustarpeet. *Tutkiva hoitotyö* 8(4), 29–35.
- Leppäkoski T., Flinck A. & Paavilainen E. (2010b) Parisuhdeväkivallan tunnistamista ja siihen puuttumista koskevan alustavan, käytäntöä kuvaavan teorian kehittäminen. *Hoitotiede* 3(22), 231–241.
- Leppäkoski T. & Paavilainen E. (2015) Potilaiden perheväkivallan yleisyys, perheiden toimivuus, terveys ja sairaalasta saatu tuki. *Tutkiva Hoitotyö* 13(3), 32–43.
- Levendosky A., Bogat G. & Martinez-Torteiya C. (2013) PTSD symptoms in young children exposed to intimate partner violence. *Violence Against Women* 19(2), 187–201.
- Lindholm T., Nordman T. & Eriksson K. (2011) Parisuhdeväkivalta ja kärsimys naisten ja miesten kokemana. *Hoitotiede* 23(1), 14–23.
- Macbeth A., Law J., McGowan I., Norrie J., Thompson L. & Wilson P. (2015) Mellow parenting: Systematic review and meta-analysis of an intervention to promote sensitive parenting. *Developmental Medicine & Child Neurology* 57(12), 1119–1128.
- Metsäpelto R-L. & Feldt T. (2009) Persoonallisuuden käsite psykologiassa. Teoksessa: Metsäpelto R-L & Feldt T. (toim.) *Meitä on moneksi – Persoonallisuuden psykologiset perusteet*. PS-Kustannus, Jyväskylä.
- Moxley K., Squires J. & Lindstrom L. (2012) Early intervention and maltreated children. A current look at the child abuse prevention and treatment act and part C. *Infants and young children*. 25(1), 3–18.
- Nieminen S., Åstedt-Kurki P. & Kylmä J. (2016) Alle kouluikäisen lapsen isän toivo ja siihen yhteydessä olevat tekijät. *Hoitotiede* 28(1), 17–29.
- Nissi K. (2012) Monikulttuurinen mieheys: Olettettua maahanmuuttajien väkivaltaa. Teoksessa: Purjo T. *Sukupuoli ja väkivalta, osa 2*. Tampereen yliopistopaino, Tampere, 27–38.
- Nousiainen K., Petrelius P. & Yliruka L. (2016) (toim.) Puheista tekoihin! Ylisukupolvisten ongelmien ehkäiseminen lastensuojelussa ja perhe- ja sosiaalipalveluissa. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, työpaperi 20/2016. Verkkojulkaisu. (Online) <http://www.julkari.fi/handle/10024/130733> (1.8.2016)
- Ojanen E. (2002) *Rakkauden filosofia*. Kirjapaja Oy, Helsinki.
- Oranen M. (2012) Lapsi ja perheväkivalta. Teoksessa: Lapsen kaltoinkohtelu. Söderholm A & Kivitie-Kallio S. (toim.) *Lapsen kaltoinkohtelu*. 2. uudistettu painos. Duodecim. Helsinki. 217–238.
- O'Reilly R., Wilkes L., Luck L. & Jackson D. (2010) The efficacy of family support and family preservation services on reducing child abuse and neglect. What the literature reveals. *Journal of child health care*, 14(1), 82–94.

- Paavilainen E. & Flinck A. (2008) *Lasten kaltoinkohtelun tunnistaminen ja siihen puuttuminen*. Hoitotyön tutkimussäätiö. (Online)
http://www.hotus.fi/system/files/Lasten_kaltoinkohtelun_tunnistaminen.pdf (2.10.2014)
- Paavilainen E. & Flinck A. (2015) *Lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen tehokkaat menetelmät sosiaali- ja terveydenhuollossa*. Hoitotyön tutkimussäätiö. (Online)
http://www.hotus.fi/system/files/SUOSITUS_lasten_kaltoinkohtelu.pdf (1.2.2016)
- Paavilainen E. & Pösö T. (2003) *Lapset, perhe ja väkivaltatyö*. Porvoo. WSOY.
- Paldanius A. (2002) *Lähimmäisenrakkaus hoitotyön koulutuksessa*. Acta Universitatis Lapponiensis, 45. Väitöskirja. Lapin Yliopisto
- Parahoo K. (2006) *Nursing Research. Principles, process and issues*. 2nd edition. Palgrave Macmillan, Hampshire.
- Parviainen J. (2006) (toim.) *Kollektiivinen asiantuntijuus*. Tampereen yliopistopaino Oy - Juvenes Print, Tampere. 155–272.
- Peltonen K. (2011) *Children and violence: Nature, Consequences and Interventions*. Väitöskirja. Acta Universitatis Tamperensis 1622, Tampere university Press, Tampere.
- Polit D.F. & Beck C.T. (2012) *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. Ninth Edition. Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.
- Rannisto P-H. & Tuurnas S. (2015) *Moniammatillinen yhteistyö julkisten palvelujen tuottamisessa ja johtamisessa*. Teoksessa: Ursin K., Pekkola E. & Stenvall J. (toim.) *Felix byrokratia? Julkinen hallinto kaiken huomioimisen taitona*. Tampereen yliopiston 50-vuotisen hallintotieteellisen opetuksen ja tutkimuksen sekä julkishallinnon emeritusprofessori Juha Vartolan Juhlakirja. Tampereen yliopistopaino, Tampere 263–282.
- Ribaud J. (2016) *Restoring safety: An attachment -based approach to clinical work with a traumatized toddler*. *Infant mental health Journal*. 37(1), 80–92.
- Roberts Y., Campbell C., Fergusson M. & Crusto C. (2013) *The role of parental stress in young children's mental health functioning after exposure to family violence*. *Journal of traumatic stress* 26, 605–612.
- Salonen A., Kaunonen M., Hietikko M. & Tarkka M-T. (2011) *Isien hoitajilta saama sosiaalinen tuki lapsivuodeosastolla*. *Hoitotiede* 23(1), 3–13.
- Seedhouse D. (2009) *Ethics – The heart of health care*. 3rd edition, Wiley-Blackwell, Wiltshire.
- Seikkula J. & Arnkil T. E. (2009) *Dialoginen verkostotyö*. 3.painos. Tammerprint Oy, Tampere.

Seikkula J. & Trimble D. (2005) Healing elements of therapeutic conversation: Dialogue as an embodiment of love. *Family process*. 44(4), 461–475.

Sosiaalihuoltolaki (2014) Oikeusministeriö. Helsinki. (Online)
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=sosiaalihuoltolaki#L4P41> (31.6.2015)

STM (2010) Naisiin kohdistuvan väkivallan vähentämisen ohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2010:5. Yliopistopaino. Helsinki. (Online)
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1087414&name=DLFE-12304.pdf (4.12.2014)

STM (2014). Toimiva lastensuojelu. Toteuttamissuunnitelma vuosille 2014–2019. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 19. (Online)
<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/70276> (1.8.2016)

STM (2016) Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriö. Valtion kärkihankkeet. (Online) <http://stm.fi/hankkeet/lapsi-ja-perhepalvelut> (1.4.2016)

Storvik-Sydänmaa S., Talvensaari H., Kaisvuori T. & Uotila N. (2012) Lapsen ja nuoren hoitotyö. Sanoma Pro, Helsinki, 114–110.

Stähle P. (2016) Kohti tulevaisuutta –Opettaja uudistumisen ytimessä. Taito 2016 – Oppimisen ydintä etsimässä. Keynote –luento 11.5.2016. Tietojohtamisen professori, Aaltoyliopisto. (Online) http://taito2016.fi/files/2015/06/Kohti-tulevaisuutta_Taito2016_final.pdf (11.5.2016)

Tampereen kaupunki (2015). Kaltoinkohdeltu lapsi. Käsikirja kaltoinkohdellun lapsen kanssa työskenteleville. Sosiaali- ja terveystoimi. (Online)
http://www.tampere.fi/liitteet/k/unnamed_7426/Kaltoin_kohdeltu_lapsi_kasikirja.pdf (1.5.2016)

Terveiden ja hyvinvoinnin kärkihanke 1. (2015) Toimenpide 1. Uudistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaprosessit- asiakas keskiöön. Valtioneuvosto.
<http://valtioneuvosto.fi/hallitusohjelman-toteutus/hyvinvointi/karkihanke1#toimenpide1> (9.8.2016)

Terveiden ja hyvinvoinnin kärkihanke 3. (2015) Toimenpide 1. Toteutetaan lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelma. Valtioneuvosto. (Online)
<http://valtioneuvosto.fi/hallitusohjelman-toteutus/hyvinvointi/karkihanke> (3 .8.2016)

THL (2014a) Lastensuojelutilasto. (Online)
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110691/Tr30_13.pdf?sequence=5 (2.10.2015)

THL (2014b) Kasvun kumppanit. Mitä lähisuhde ja perheväkivalta on? (Online)
http://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/lahisuhde_perhevakivallan_ehkaisytyo/lahisuhde (8.12.2014)

THL (2014c) Kasvun kumppanit. Väkivallan vaikutukset. (Online)

[https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/lahisuhde_perhevakivallan_ehkaisytyo/vakivallan)

[perheet/tyon_tueksi/lahisuhde_perhevakivallan_ehkaisytyo/vakivallan](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/lahisuhde_perhevakivallan_ehkaisytyo/vakivallan) (8.12.2014)

Tiainen A. & Hokkanen R. (2010) *Elävä päiväkirja*. Tampereen ensi- ja turvakoti ry:n lapsityön polku. Eräsalon kirjapaino Oy. Tampere.

Tikkanen K. (2012) 15–20 -vuotiaiden nuorten toivo, sen ylläpitäminen ja vahvistaminen. Väitöskirja. Acta Universitatis Tamperensis 1707. Tampere University Press.

Tulensalo H. (2016) Lastensuojelun asiakkaana olevien lasten kertomuksia lapsille tärkeistä asioista. Teoksessa: Nousiainen K, Petrelius P & Yliruka L. 2016. (toim.)

Puheista tekoihin! Ylisukupolvisten ongelmien ehkäiseminen lastensuojelussa ja perhe- ja sosiaalipalveluissa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, työpaperi 20/2016. 44–60. (Online) <http://www.julkari.fi/handle/10024/130733> (12.8.2016)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2012) Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. (Online)

http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf (1.12.2014)

Vaismoraldi M., Turunen H. & Bondas T. (2013). Content analysis and thematic analysis: implications for conducting a qualitative descriptive study. *Nursing and Health Sciences* 15, 398–405.

Vuolanto P., Vanhala A. & Apponen E. (2015) Monitieteisyyden ja moniammatillisuuden maastoissa -sosiaalityö ja hoitotiede kumppaneina. *Yhteiskuntapolitiikka* 80(3), 292–298.

Vuorenmaa M. (2016) Äitien ja isien osallisuus perheessä ja lasten palveluissa sekä osallisuuteen yhteydessä olevat tekijät. Väitöskirja. Acta Universitatis Tamperensis 1631. Tampere University Press.

Vuorenmaa M., Salonen A., Aho A-L., Tarkka M-T. & Åstedt-Kurki P. (2011)

Puolivuotiaiden lasten isien neuvolan terveydenhoitajalta saamat ohjeet ja tuki. *Hoitotiede* 23(4), 285–295.

Wenger-Trayner E., Fenton-O’Greevy M., Hutchinson S., Kubiak C. & Wenger-Trayner B. (2015) *Learning in the landscapes of practice: Boundaries, identity and knowledgeability in practice based learning*. Routledge, Taylor and Francis group, London and New York.

WHO (2002) Väkipalva ja terveys maailmassa. WHO:n raportti. Suom. 2005. Gummerus. Jyväskylä. (Online)

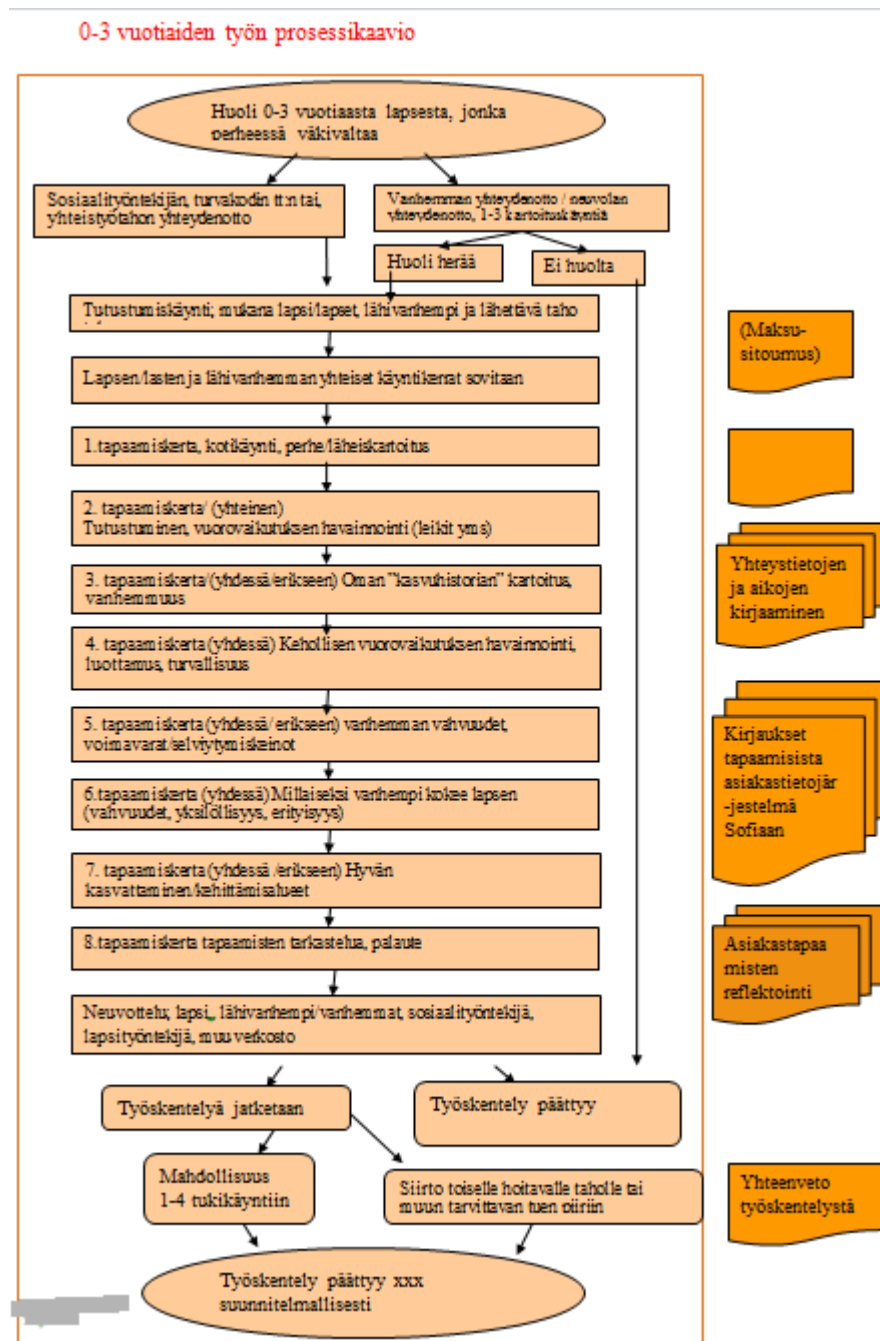
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42495/6/9529608993_fin.pdf?ua=1 (4.12.2014)

Åstedt - Kurki P., Jussila A-L., Koponen L., Lehto P., Maijala H., Paavilainen R. &

Potinkara H. (2008) *Kohti perheen hyvää hoitamista*. 1. painos. WSOY oppimateriaalit Oy, Porvoo, 140–146.

LIITTEET

LIITE 1. 0–3- vuotiaiden lasten auttamistyön prosessikaavio



KUVIO 1. 0–3 -vuotiaiden lasten auttamistyön prosessikaavio

LIITE 2. Tutkimukseen osallistumisen suostumuslomake

Kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Tietoisena terveystieteiden maisteriopiskelija Heidi Reunasen toteuttaman Pro gradu -tutkielman *Varjosta valoon – Moniammatillinen yhteistyö perheväkivaltaa kohdanneiden 0–3-vuotiaiden lasten auttamistyössä* tarkoituksesta, suostun vapaaehtoisesti osallistumaan tutkimuksen aineiston keruuvaiheen haastatteluihin.

Minulle on selvitetty tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus sekä mahdollisuus vetäytyä tutkimuksesta niin halutessani. Jos päätän vetäytyä tutkimuksesta, kaikki minua koskeva aineisto poistetaan tutkimusaineistosta. Olen tietoinen, että haastattelut nauhoitetaan ja tutkimusraportissa saattaa olla lainauksia omasta haastattelustani, mutta kirjoitettuna niin, että minua ei voida tunnistaa tekstistä. Minulle on myös selvitetty, että haastattelunauhoitukset ja niiden pohjalta kirjoitetut haastattelukertomukset eivät joudu kenenkään ulkopuolisen käsiin. Haastattelunauhoituksissa tai haastattelukertomuksissa ei myöskään mainita nimeäni.

Olen tietoinen, että voin ottaa yhteyttä tutkimuksen tekijä Heidi Reunaseen tutkimuksen tiimoilta ja minulla on tarvittavat yhteystiedot häneltä.

Tätä suostumuslomaketta on tehty kaksi kappaletta, joista toinen jää minulle ja toinen tutkimuksen tekijälle Heidi Reunaselle arkistoitavaksi.

Paikka

_____/_____
Aika

2015

Tutkimukseen osallistuja

Nimen selvennys

Heidi Reunanen / tutkimuksen tekijä

Yhteystiedot:
sähköposti
matkapuhelin: xxx

LIITE 3. Haastattelun kysymykset

Demografiset tiedot ja ammatilliset tiedot:

- Kuinka kauan olet työskennellyt tämän lapsiryhmän parissa?
- Minkälaista pohjakoulutus sinulla on?
- Minkälaista täydennyskoulutusta olet saanut?
- Minkälaisissa harrastuksissa tai elämäkokemuksissa hankittua osaamista, tietoa tai taitoa sinulla on suhteessa työhön?
- Minkälaista elämäkokemuksissa hankittua osaamista, tietoa tai taitoa sinulla on suhteessa tähän työhön?
- Minkälaiset arvot ohjaavat työtäsi?
- Minkälaista osaamista olet kartuttanut työssäsi?
- Minkälaisia työn kannalta tärkeitä henkilökohtaisia ominaisuuksia koet että sinulla on?
- Minkälaisia kehittämisvalmiuksia koet omaavasi? (ei analysoitu)

Käsiteltävien asioiden runko:

1. Kuvaile, minkälaista on 0–3-vuotiaiden perheväkivaltaa kokeneiden lasten auttamistyö?
Kuvailkaa auttamistyötä todellisen elämän auttamistarinoiden kautta.
 - kuvailussa käytetään halutessa hyväksi auttamistyöhön kehitettyä prosessikaaviota
2. Minkälaista on moniammatillinen yhteistyö autettaessa ko. asiakasryhmää? . Kuvailkaa yhteistyötä todellisen elämän auttamistarinoiden kautta.
 - kuvailussa käytetään tarvittaessa hyväksi auttamistyöhön kehitettyä prosessikaaviota

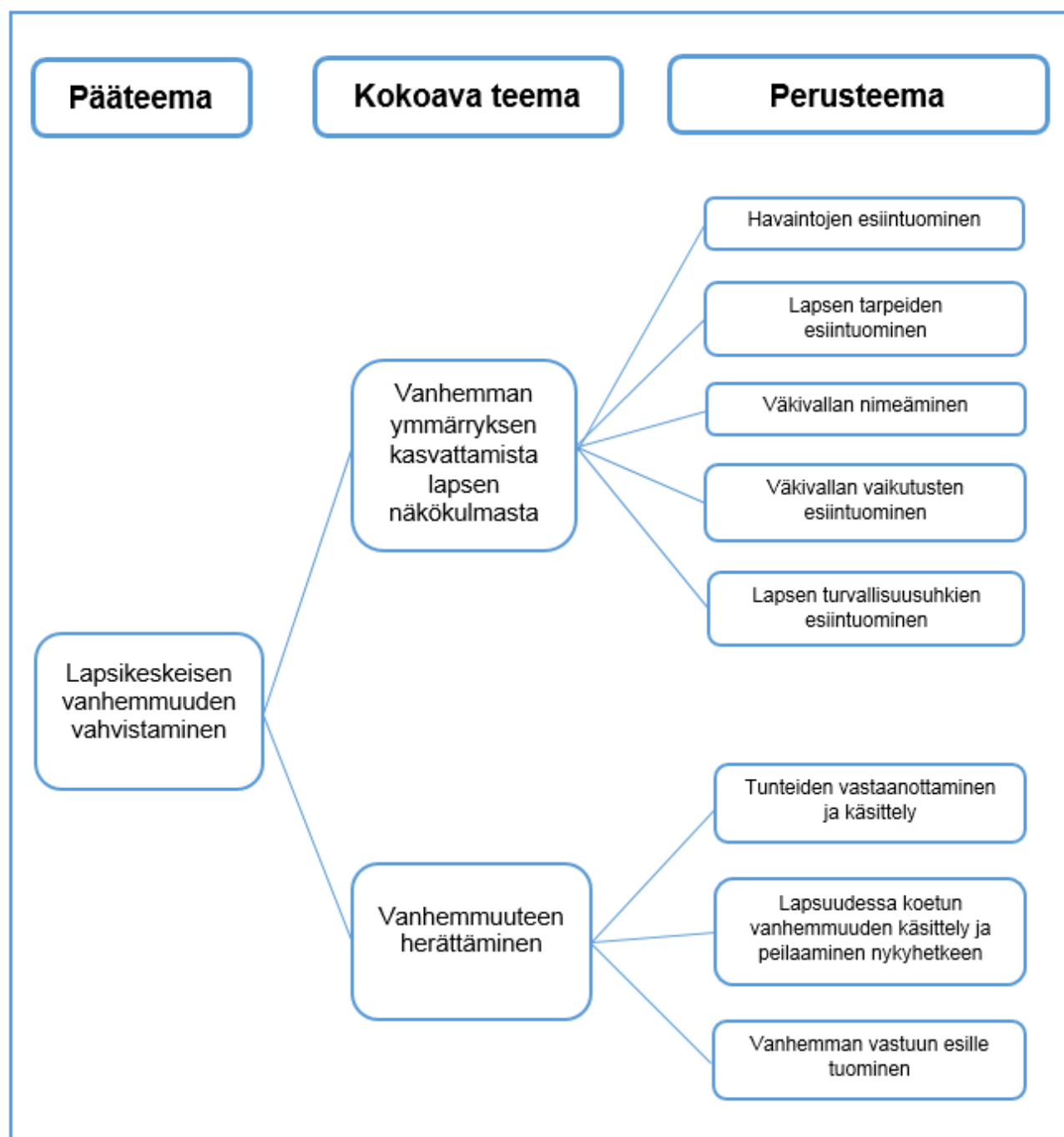
Haastattelua ohjaavia kysymyksiä (Kysymys 2):

1. Mitä ymmärrätte moniammatillisella yhteistyöllä?
2. Kuvailkaa xxx (auttamistahon) sisäistä yhteistyötä 0-3-vuotiaiden auttamistyössä.
Kuvailussa voi kertoa tarinoita todellisen elämän tilanteista.
3. Kuvailkaa minkälaista eri ammattialojen yhteistyötä sisäiseen yhteistyöhön sisältyy.
(Aiempien haastattelujen pohjalta luotuja aputeemoja: Parityöskentely, isätyö, vanhemmuustyö, vanhemmilla eri työntekijät, työryhmätyöskentely, tiimityö, yhdistystyö. Yhteistyö auttamisprosessin eri vaiheissa)
4. Kuvailkaa, minkälaista on organisaatioiden ulkopuolinen, eri alojen asiantuntijoiden ja yhteistyötahojen kanssa tehtävä moniammatillinen yhteistyö tämän lapsiryhmän kohdalla.
Kuvailussa voi kertoa tarinoita todellisen elämän tilanteista.
5. Kuvailkaa minkälaisissa auttamisprosessin vaiheissa yhteistyötä tehdään? (Aiempien haastattelujen pohjalta luotuja aputeemoja: yhteistyö vanhemman ohjautuessa kuntoutukseen, ohjautuminen eri palvelujen piiriin, sosiaalityö, neuvola, yhteistyö perheen turvallisuuden osalta, yhteistyö auttamisprosessin eri vaiheissa)

LIITE 4. Esimerkki aineiston analyysistä

TAULUKKO 1. Esimerkki koodauksesta ja perusteemojen nimeämisestä

Merkityksellinen yksikkö	Koodi	Perusteema
<i>"Se etävanhemman tapaaminen on tärkeä että ne sanotetaan et mistä tässä ollaan huolissaan ...et mikä on se asia mikä tuo sille lapselle sen turvattomuuden tunteen ja et mikä niille on vaarallista ja haitallista." (H4)</i>	Etävanhemmalle sanottamista mistä ollaan huolissaan (H4)	Lapsen turvallisuushuoli- esiintuomista vanhemmalle
	Etävanhemmalle sanottamista mikä tuo lapselle turvattomuuden tunteen (H4)	
	Etävanhemmalle sanottamista mikä on lapselle haitallista (H4)	
	Etävanhemmalle sanottamista mikä on lapselle vaarallista (H4)	
<i>"Hyvin nuori ja xxx (vanhempi) hyvin määrätietonen ja ei sit lähtenyt kyllä sitä apua ottaen vastaan et jouduttiin ihan sitten jo sosiaalityön ja ... sosiaalipäivystyksen kautta sitä perheen turvallisuustilannetta kartottaan ...hänen kans siinä juteltiin et oli hyvin ihan todellinen se riski mitä siinä voi tapahtua" (H3)</i>	Lähivanhemman kanssa keskustelua todellisesta riskistä, mitä perheen turvallisuustilanteesta voi tapahtua (H3)	
<i>"Me sitä vanhempaa kehoitetaan ja neuvotaan ihan käytännössä hakea niitä lähestymiskieltoja, sitä huolta tavallaan välitetään siltä että se suhtautuisi riittävän vakavasti se lähivanhempaan että se pystyisi sen lapsen turvaan." (H4)</i>	Huolen välittämistä vanhemmalle, että hän pystyisi turvaamaan lapsen (H4)	
<i>"Se on melkein sit on joku oma terapia tai joku muu mitä sitte tarvis jos ne nousee semmoseksi kipukohdaksi ...mut että siitäkin sitten tarvittais turvallisen omaan pitkään työskentelyyn ja kyl sekin aina sanotetaan sitten ja vaikka tarvittaessa mennään jollekin ekalle käynnille yhdessä." (H4)</i>	Vanhemman terapiatarpeen sanottamista (H4)	
<i>"Siinä oli tämmöstä xxx kuvio ja muuta xxx (vanhemmalla), mihin puututtiin tosi tiukasti mut senkin jälkeen xxx (vanhempi) otti meihin yhteyttä ja me xxx (vanhempaan) ... me tavattiin se täällä ja käytiin se tilanne läpi et miks me, et siihen vaan puututaan, et siihen vaan poliisi puuttuu jos aikuisena menee ja uhkaa xxx (väkivallalla)." (H7)</i>	Vanhemman käytöksestä johtuvan uhkaavan tilanteen läpikäymistä vanhemman kanssa (H7)	



KUVIO 2. Esimerkki teemojen muodostamisesta

LIITE 5. Sisällönanalyysin laadunarvioinnin tarkistuslista (Mukaillen Elo ym. 2014)

Sisällönanalyysin vaihe	Tarkistuskysymykset
Valmisteluvaihe	<p><u>Aineistonkeruu metodi</u> Kuinka kerään sopivimman tietoaineiston sisällönanalyysiin? Onko käyttämäni metodi paras mahdollinen vastaamaan kohteena olevaan tutkimuskysymykseen? Pitäisikö minun käyttää kuvailevia vai puolistrukturoituja kysymyksiä? Mitkä ovat kykyni tutkijana? Kuinka esitetaan aineistonkeruumetodini?</p> <p><u>Otantastrategia</u> Mikä on paras otantametodi tutkimukselleni? Keitä ovat parhaat tiedonantajat tutkimustani ajatellen? Minkälaisia kriteerejä minun pitäisi käyttää valitessani tiedonantajia? Onko otokseni asianmukainen? Onko aineistoni riittävästi saturoitunut?</p> <p><u>Analyysiyksikön valinta</u> Mikä on analyysiyksikkö? Onko analyysiyksikkö liian kapea tai liian laaja?</p>
Organisointivaihe	<p><u>Kategorioiden luominen ja abstrahointi</u> Kuinka käsitteet tai kategoriat on luotava? Onko analyysissani liian paljon käsitteitä? Onko kategorioiden välillä päällekkäisyyksiä?</p> <p><u>Tulkinta</u> Mikä on analyysin tulkinnallisuuden aste? Kuinka varmistan että tulokset vastaavat osallistujien antamia tietoja?</p> <p><u>Aineiston edustavuus</u> Kuinka tarkastan analyysiprosessin luotettavuuden? Kuinka tarkastan aineiston edustavuuden?</p>
Raportointivaihe	<p><u>Tulosten raportointi</u> Onko tulokset raportoitu systemaattisesti ja loogisesti? Kuinka aineiston ja tulosten yhteydet on raportoitu? Onko käsitteiden sisältö ja rakenne esitetty selkeästi ja ymmärrettävästi? Voiko lukija arvioida tulosten läpinäkyvyyttä eli onko tietoaaineisto, otos, metodi ja osallistajat kuvattu yksityiskohtaisesti? Onko lainauksia alkuperäisilmaisuihin käytetty systemaattisesti? Kuinka hyvin kategoriat tai luokat kattavat tietoaaineiston? Onko kategorioiden sisällä samanlaisuuksia ja niiden välillä eroavaisuuksia? Onko tulosten kirjoittamisessa käytetty tieteellistä asiatyyliä?</p> <p><u>Analyysiprosessin raportointi</u> Onko analyysiprosessi kuvattu kattavasti? Onko sisällönanalyysin luotettavuutta tarkasteltu ennalta määriteltyjen kriteerien mukaan?</p>

